

F A X 番号

(一財) 島根県水泳連盟

0852-26-2687

チャレンジ！シンクロ 2017 参加申込書

ご希望の参加予定日に○印をして下さい。

8月27日（日曜日） ・ 9月23日（土曜日・秋分の日） ・ 両日共参加希望

（ふりがな）	
氏名	
学校名（学年）	
住所	
TEL	
緊急連絡先	

参加同意書

チャレンジ！シンクロ 2017（シンクロ無料体験教室）に参加することに同意します。

保護者名

印