**(一社)徳島県水泳連盟　スタート安全講習会　申し込み用紙**

下記の項目にご記入いただき，押印の上，当日持参してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属（学年） |  |
| 氏名（性別） | （　男・　女　）※いずれかに○ |
| 当日引率者氏名 | （保護者・所属担当）※いずれかに○ |
| 当日の連絡先(続柄) | TEL： |
| 緊急時連絡先(続柄) | TEL： |

徳島県水泳連盟主催のスタート講習会に参加させます。

令和６年　　月　　日

保護者氏名　　　　　　　　印