|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  **浅草高校温水プール**  **水泳教室申込用紙** |  | |
| 名前 |  | |
| 年齢 |  | |
| 性別 |  | |
| 住所 |  | |
| 連絡先 |  | |
| 申込教室名  （参加希望教室に〇） | クロール＆背泳ぎ  11月30日(土）午後2時～2時50分 | クロール＆平泳ぎ  12月1日(日）午後2時～2時50分 |

**申込・お問合せ先**

都立浅草高等学校温水プール（指導担当：コアラスイミングスクール）

電話またはFAX ☞ **03（3874）3019**

（FAXの際は、上記にご記入の上、この用紙をお送りください）

**※申込締切：令和６年１１月３０日（土）午後１時まで**

**※受付可能時間：開場日の午前１１時３０分～午後９時**