

冬の2日間体験会

<成人向け>

実施期間 1月18日(火)～ 3月20日(月)
申込開始 1月 8日(土)AM11時00分より
スクール窓口でお申込下さい。

成人指導付 (60分)

泳力・体力に合わせ無理のない水泳指導を行いますので、顔を水につけられない方から4泳法まで安心してご参加できます。
 体力アップ・運動不足の解消・健康維持など

対象 中学生以上
料金 1,400円(税込)
定員 各日5名

成人女性 火・金 11時00分～
成人男女 火(初中級) 20時00分～
 木(上級) 20時00分～
 土(初中上級) 11時00分～

1 月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

赤字は休館日です。

2 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

3 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20						

らくらくアクア(30分)

水中で歩く動作を基本に、水の浮力を十分に活用。
 顔をにつけないので水が苦手でも大丈夫。
 エアロは、水の中で行うエアロビクスです。

対象 18才以上
料金 1,000円(税込)
定員 各日5名

ウォーキング 月・水・金 12時30分～
エアロ 火・木 12時30分～

1 月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

赤字は休館日です。

2 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

3 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20						

ナイトウォーキング (45分)

水中で歩く動作が基本に、水の浮力を十分に活用。
 顔をにつけないので水が苦手でも大丈夫。

対象 18才以上
料金 1,000円(税込)
定員 各日5名

ナイトウォーキング
 土 20時15分～

1 月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

赤字は休館日です。

2 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

3 月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20						

お申込・お問い合わせ



住所 さいたま市見沼区中川1010-1
 TEL 048-686-4141
 受付時間 月～土 10:30～19:00
 日 9:00～13:00

入会特典

3月20日までにご入会手続きされた方

- 特典1 入会金0円
- 特典2 体験会料金キャッシュバック
- 特典3 オリジナルタオル
物品購入券2500円

2日間体験会申込書

・申込みはご希望日の前日営業時間内までに窓口の受付となります。当日はお受けできません。

I D	受付者	CP入力	確認	備考	変更		
				K	/	入力	印

会員のお友達から紹介があった場合は記入ください。

会員のお友達 (紹介者)	会員NO	会員氏名
-----------------	------	------

お申込み後の曜日・時間の変更は、お一人1回までとなります。当日の変更はできません。

参加コース	1回目	2回目
☐ 成人指導付	変更	変更
☐ らくらくアクア	月 日 → 月 日	月 日 → 月 日
☐ ナイトウォーキング	(コース) (コース)	(コース) (コース)

※太枠内を記入して下さい。

フリガナ	性別	生 年 月 日
体験者氏名	男 女	西暦 年 月 日 才
家族に在籍者	いない いる	会員番号 氏名
住 所	〒 -	
繋がりがやすい 電話番号	携帯 ・ 自宅	-
緊急連絡先	氏名	続柄()電話番号 -
同意書	上記の者は、通常の健康状態でありますので本人の責任において参加する事を同意します。	

アンケート(該当するものに全て○をつけて下さい。)

成人指導参加者泳力アンケート	健康面のアンケート	スクールを知ったのは
1、水に顔を付けられない	1、現在、医療機関に受診されてますか？	1、新聞広告
2、顔はつけれるが浮けない	☐ いいえ ☐ は い	2、幼稚園手紙
3、顔をつけて浮ける	2、現在、内服中の薬はありますか	3、インターネット
4、バタ足ができる	☐ いいえ ☐ は い	ホームページ
5、呼吸無しクロールが出来る	3、大きな病気をしたことがありますか？	4、電話問合せ
6、呼吸付きクロールが出来る	☐ いいえ ☐ は い	5、家族が会員
7、背泳ぎが泳げる	4、手術をされたことがありますか	6、友達に聞いた
8、平泳ぎが泳げる	☐ いいえ ☐ は い	

特記事項 ※先生にお伝えしたいことを記入して下さい。

I D	カナ 氏名	学年	年齢
参加コース	1 日 目	2 日 目	
☐ 成人指導付	月 日 (コース)	月 日 (コース)	
☐ らくらくアクア	担当	出 ・ 欠	
☐ ナイトウォーキング	担当	出 ・ 欠	
コメント	級	級	