

# ロシニョール・インファント・スキースクール受講申込書

フリガナ ----- 受講者氏名	(年齢)	満 年	才 月	年生 日生	(性別)	男・女
フリガナ ----- 受講者氏名	(年齢)	満 年	才 月	年生 日生	(性別)	男・女
フリガナ ----- 保護者氏名	<input type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> Eメール				
住所 〒 _____ 市		<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX				
受講希望コース				送迎 有無	自宅迄の地図を記入	
コース	①	②	③	④	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
午前					<input type="checkbox"/> 短期スキーレンタル申込み 有・無 <input type="checkbox"/> シーズンスキーレンタル申込み 有・無	
午後					身長                   cm 靴                        cm	


 でのお申し込みは → (011)596-2104・(0134)26-2161