

リヴィエスポーツクラブ サッカースクール 申込書

お子様のお名前

フリガナ

性別 男

女

生年月日 (西暦)

年 月 日生

学年 小学校 () 年生

幼稚園 年長

年中

保護者のお名前

フリガナ

住所

〒

緊急連絡先

- - (ご関係)

メールアドレス

希望コース A : 基本コース 7,000円 (平日週1回と土曜日)

B : 土曜1日コース 6,000円 (土曜日のみ)

C : 平日1日コース 5,000円 (平日週1回のみ)

D : 平日2日コース 6,000円 (平日週2回)

E : 3日コース 9,000円 (平日週2回と土曜日)

F : フルコース 11,000円 (平日週4日と土曜日)

希望曜日 月曜 火曜 木曜 金曜日

(A・C・D・Eコースの方のみ記入)

※平日に水曜日は含まれません。

お申込先 fax 06-4708-8011

お問い合わせ リヴィエスポーツクラブ事務局 TEL06-6232-5275

<http://www.rivier.jp/>

〒541-0043 大阪市中央区高麗橋1-5-7ヌカタビル4F

株式会社ス・イレブン