

無料体験申込用紙

この度は、当クラブの教室に体験を希望していただき誠にありがとうございます。体験していただいた上でご入会をご検討いただければ幸いです。

お申込みは郵送、FAX でも受け付けております。体験お申込み、お待ちしております。

体験希望教室	ご希望の教室に○をつけてください コーディネーション・親子クラス・リズムステップ・エアロダンス		
フリガナ		生年	西暦
体験者氏名		月日	年 月 日生
学年	未就園児・年少児・年中児・年長児・おとな	年齢	歳
住所	〒 _____		
電話番号			
体験希望日	年 月 日 ()	時間	:
通信欄			

無料体験時において、活動中に起きた事故・ケガについて一切責任を負いかねますので予めご了承ください。

トレポンテスポーツクラブ

住所：〒273-0866
千葉県船橋市夏見台 2-16-1
TEL：047-429-7231
FAX：047-439-5963
URL：<http://www.treponte.jp>
Business hour：9:00~17:00 (平日のみ)