

土曜小学生スキー教室申込書 (1期・2期)

氏名	フリガナ		生年月日	
			西暦	年 月 日
住所	〒		自宅電話番号	
			-	-
学校名			学 年	年
保護者氏名			保護者携帯電話番号	
			-	-
スキーレベル	未経験 ・ 数回程度 ・ 一人でリフト乗車可能 (○をつけてください)			
リフト券の有無	有 ・ 無 (○をつけてください)		金額	円
レンタルの有無	スキー板・ブーツ・ストック・不要 (○をつけてください)		身長	足のサイズ
			cm	cm
受付日	年 月 日		係名	
領収日	年 月 日		係名	

土曜小学生スキー教室 領収書

受講者氏名
様
領収金額
円

領収日
年 月 日

新潟県南魚沼市寺尾 1448
五日町スキー観光(株)

係名