

◆事前アンケートにご協力をお願いします。教室初日２週間前までにご郵送またはEメールでご提出ください◆

**※WEB等でのお申込時などに既にご送付いただいている場合は、再度ご提出いただく必要はございません**

郵送先　〒192-0393　八王子市東中野742-1　中央大学クレセント・アカデミー事務室　宛  
Eメールアドレスcrescent-grp@g.chuo-u.ac.jp

ジュニアテニス教室　事前アンケート

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | 記入日 年 月 日 | |
| ふりがな ： | | | 生年月日：S・H 年 月 日 | | |
| 本人氏名： | | |
| 〒  現住所： | | | | | |
| 電話番号（携帯）：  ※小学生クラス対象者は保護者 | | 氏名： | | | 続柄： |
| メールアドレス： ＠ | | | | | |
| 緊急連絡先：  ※上記連絡先以外の番号 | | 氏名： | | | 続柄： |
| テニス歴： 約 年 | 現在通っている  テニススクール ： | | | | |
| 頻度  １：月に一回程度 ２：週に１回程度 ２：週に２，３回程度 ３：ほぼ毎日 ４：その他 | | | | | |
| その他、特記事項 | | | | | |