

◆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）： <small>※小学生クラス対象者は保護者</small>	氏名：	続柄：	
メールアドレス： @			
緊急連絡先： <small>※上記連絡先以外の番号</small>	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			