

公益財団法人 東京都水泳協会

2022 年度アーティスティックスイミングバッジテスト検定申込書

フリガナ			申込年月日	年	月	日
氏名		男 女	生年 月日	年	月	日生 歳
住所	〒		電話番号			
加盟 団体			所属			
受検ステージを記入してください (3ステージ同時受検可)						
ステージ ()						
ステージ ()						
ステージ ()						

検定料

ステージ1～6 各1,500円 ステージ7～9 各2,000円

検 定 料	1,500 円	ステージ	円
	2,000 円	ステージ	円
合 計			円

※ 納入後の返金はありません

誓 約 書

私は、アーティスティックスイミングバッジテストの申し込みをいたします。
また、バッジテストには自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加することを誓約いたします。

申込者氏名 _____ 保護者氏名 _____ ㊞

※ 18歳未満の場合、保護者の承認が必要です