

# 大磯運動公園 テニススクール 体験レッスン申込書

体験レッスン 受講希望日	年 月 日( )				
フリガナ			生年月日	年齢	血液型
お名前			大正・昭和・平成		
			年 月 日	歳	型
電話番号			保護者様お名前 (キッズ・ジュニアのみ)		
緊急連絡先					
テニス経験の 有無	有 日数等:	無	既往歴 (怪我・病気)		
希望クラス (いずれかに○)	A=ビギナー&初級	B=初級&初中級	C=初中級&中級	D=キッズ&ジュニア 小学校低学年	E=ジュニア2 小学校高学年
月	A (9:00~10:30)	B (10:35~12:05)	C (12:30~14:00)	D (16:00~17:00)	E (17:00~18:00)
金	A (9:00~10:30)	B (10:35~12:05)	C (12:30~14:00)	D (16:00~17:00)	E (17:00~18:00)
A	テニスをこれから始める方、ラケットの持ち方、フォームを習得。基本6ストロークの打ち方。				<印>     ※職員記入欄
B	基本6ストロークのレベルアップ。ダブルスフォーメーションの習得。				
C	ダブルスゲームを中心としたパターン練習と、各ショットの強化。				
D	遊びの中で、ラケットと柔らかいボールを使用して、楽しみながら基本ショットの練習。				
E	柔らかいボールでの練習を中心に、基本ショットからラリー練習。				

----- 切り取り線 -----

# 大磯運動公園 テニススクール 入会申込書

入会予定日	年 月 日( )	受講クラス	月 / 金
フリガナ			
お名前			
ご住所・連絡先	〒 -		
電話番号			
<その他連絡事項>			<印>
			担当:
			※職員記入欄