

月 日

[Blank box for date]

GALA 受講申込書

SAJ公認 GALA スキースクール
JSBA公認 GALA スノーボードスクール

| | | |
|------|-----|----|
| フリガナ | 性別 | 年齢 |
| お名前 | 男 女 | 才 |

※弊社DM等の発送に使用させていただく場合がございますが予めご了承ください。

| | | |
|-------|---|------------|
| ご住所 | 〒 | |
| T E L | - | E-mailアドレス |

ご希望のコースは？

スキー・スノーボード共通

一般レッスン

スキー

ポール スペシャルクリニック (1日コース) コブ

スノーボード

パーク 検定クリニック 事前講習級

ご希望の時間は？

1日 開始時間 10:00~ 13:15~

AM 開始時間 10:00~

PM 開始時間 13:15~

プライベート・グループ

| 時間 | 人数 | 担当 | その他 |
|-----|----|----|-----|
| ~ h | 人 | | |

あなたのレベルは？

| 初めの方 | リフトに乗れる方 | ターンができる方 | 上級者 |
|------|----------|----------|-----|
| | | | 級 |

※初めにリフトに乗り、ゲレンデにてクラス分けをいたします。

※レッスン中におけるお客様同士の事故、ケガ及び自己転倒によるケガ等は保険対象外となりますので各自GPチケット等の保険に加入するをおすすめ致します。

※天候状況に応じて半日単位のみ受付となる場合がございます。

※スノーボードの方は必ずリッシュコードをお付け下さい。

※コースコンディション、悪天候により、休講となる場合がございます。

※お客様の個人情報を第三者に開示するような行為はいたしません。

| | |
|-----|--|
| 受講料 | |
| 券種 | |

担当者

[Blank box]

受付者

[Blank box]

月 日

[Blank box for date]

GALA 受講申込書

SAJ公認 GALA スキースクール
JSBA公認 GALA スノーボードスクール

| | | |
|------|-----|----|
| フリガナ | 性別 | 年齢 |
| お名前 | 男 女 | 才 |

※弊社DM等の発送に使用させていただく場合がございますが予めご了承ください。

| | | |
|-------|---|------------|
| ご住所 | 〒 | |
| T E L | - | E-mailアドレス |

ご希望のコースは？

スキー・スノーボード共通

一般レッスン

スキー

ポール スペシャルクリニック (1日コース) コブ

スノーボード

パーク 検定クリニック 事前講習級

ご希望の時間は？

1日 開始時間 10:00~ 13:15~

AM 開始時間 10:00~

PM 開始時間 13:15~

プライベート・グループ

| 時間 | 人数 | 担当 | その他 |
|-----|----|----|-----|
| ~ h | 人 | | |

あなたのレベルは？

| 初めの方 | リフトに乗れる方 | ターンができる方 | 上級者 |
|------|----------|----------|-----|
| | | | 級 |

※初めにリフトに乗り、ゲレンデにてクラス分けをいたします。

※レッスン中におけるお客様同士の事故、ケガ及び自己転倒によるケガ等は保険対象外となりますので各自GPチケット等の保険に加入するをおすすめ致します。

※天候状況に応じて半日単位のみ受付となる場合がございます。

※スノーボードの方は必ずリッシュコードをお付け下さい。

※コースコンディション、悪天候により、休講となる場合がございます。

※お客様の個人情報を第三者に開示するような行為はいたしません。

| | |
|-----|--|
| 受講料 | |
| 券種 | |

担当者

[Blank box]

受付者

[Blank box]