

イナボーススポーツスクール申込書

教室名				No.
フリガナ		性別	生年月日	受講料
氏名		男 女	T・S・H 年 月 日 (歳)	
住所	〒 - Tel ()			円 災害補償制度運営費
緊急連絡先	(上記以外の連絡先を記入してください) 携帯() 電話() - 連絡者名			円 合計
学校名	小学校 幼稚園		年	
災害補償制度 運営費	<input type="checkbox"/> 今年度 新規で加入する	<input type="checkbox"/> 今年度 既に参加済み	加入教室	円

●健康状態について

- 現在の健康状態 良好 普通 不良
- 現在次のような症状がありますか？ はい いいえ
腰痛・関節痛・神経痛・肩こり・その他()
- 今までに医師より次の指摘を受けたことがありますか？ はい いいえ
貧血・高血圧・糖尿病・心臓病・脳血管障害・その他()
- 現在治療中の病気・ケガがありますか？ はい いいえ
「はい」の方のみ、お答えください。
傷病名()
- 3・4で「はい」の方は、医師からの運動の許可が出ていますか？ はい いいえ
- その他、何か伝えておきたいことがあればご記入ください。
()

誓約書

上記のとおり相違なく、自己の責任において健康状態を管理するとともに、良好な健康状態で教室に参加することを誓約します。

平成 年 月 日 本人又は保護者 (中学生以下は保護者のサインが必要です)

メール 配信	参加教室に関する連絡事項、及びスポーツセンターでの教室やイベント開催のご案内等についてメール配信をご希望の方は、メールアドレスをご記入ください。 @
-----------	---

※記載内容は、当事業団の個人情報保護に関する法律に基づく公表事項により、適切に管理いたします。

猪名川町スポーツセンター
指定管理者(公財)尼崎市スポーツ振興事業団

	第1期	第2期	第3期	第4期
受領印				
受付者				