

平成30年度

フィットネススクール参加申込書(新規)

登録番号
※スタッフ記入

	クラス名	曜日	時間
(例)	デトックスヨガ	木曜	10:30~
第1期			
第2期			
第3期			
第4期			
第5期			

※ 今回お申込みされる期の枠に参加ご希望の教室をご記入下さい。

★各教室ともに定員に達し次第、お申込みは終了とさせていただきます。あらかじめご了承ください。

下記の事項を確認の上、申し込みます。 平成 年 月 日

受講者	フリガナ		性別	男・女
	氏名			
	生年月日	平・昭 年 月 日 (歳)		
	住所	〒		
	TEL(ご本人)	-	-	
	緊急連絡先	-	-	
どなたのご連絡先ですか? ()				

※事故やケガの際の緊急時以外は緊急連絡先へのご連絡は致しません。

◆参加者へのおたすね◆

当施設でのフィットネススクールを過去に受講したことがある	はい	・	いいえ
今回受講する教室を今までに当施設以外でも経験がある	はい	・	いいえ
今回のスクールを何で知りましたか?(友人の紹介、ホームページ等)			
体調で気になる場所はありますか?(肩こり、高血圧等)			
その他気になることや、教室内容でご希望があればご記入ください			
現在病院に通院されている方、または健康上不安のある方は、必ず申し込みまでに医師に相談しておいてください。			

◆ご注意◆

- ① 受講者本人が現在、医師から運動を禁止されている場合は、参加をご遠慮ください。
- ② 教室参加中は、常に自分で健康管理に留意してください。
- ③ 体調の悪いときは、無理をせず申し出てください。
- ④ 原則、納められた受講料については、返金できません。
- ⑤ お申込み手続き後のクラス変更はできませんのでお間違えのないようお申込み下さい。

※ 盗難に関しては一切その責任は負いません。

【スタッフ記入】

1期	2期	3期	4期	5期
曜日	曜日	曜日	曜日	曜日

※ ご記入の個人情報は、教室受講者名簿として使用し、それ以外には一切使用いたしません。