

総合体育館 成人運動教室 参加登録及び同意書【一般用】

おおがわらスポーツまちづくり共同事業体 殿
代表企業:(株)フクシ・エンタープライズ

私は、総合体育館で開催される運動教室に参加したいので登録を申し込みます。
なお、参加にあたっては、自己責任において体調管理することを約束します。

参加者

◇教室に参加したい方について記入してください。

		申込日	令和 年 月 日	
ふりがな		電話番号		
氏名		緊急連絡先	緊急の際に連絡するための電話番号です。 自分以外の連絡先を記入してください。	
住所	〒	血液型		
生年月日	昭和 平成	年 月 日	歳	性別 男・女
◇過去に大きな病気や手術、また、治療中の病気がある場合は病名等記入してください。				
予定参加教室	<input type="checkbox"/> 気軽に筋トレ <input type="checkbox"/> 健康ボール教室 <input type="checkbox"/> やさしいヨガ <input type="checkbox"/> モーニングフィットネス			

～ 教室規約及び同意書 ～

↓下記項目を読み、四角内にチェックを付けてください。

- 貴重品は個人で責任をもって管理してください。
- 施設及び備品を破損した場合は、全額負担していただきます。
- こちらに過失がない事故及び怪我について、当社は一切責任を負い兼ねます。
- 伝染病の疾患を有している方、医者から運動不適切と診断された方は、参加をすることはできません。
- お客様同士のトラブルが発生した場合、当社は一切責任を負い兼ねます。
- 教室中に事故があった場合は、上記の緊急連絡先に連絡いたします。
- 災害時等、安全確保が必要な場合は、指導者の指示に従ってください。
- その他、指導員及び総合体育館職員の指示に従ってください。
- 上記の項目でお約束していただけない場合は、教室参加をご遠慮いただきます。

おおがわらスポーツまちづくり共同事業体 殿
代表企業:(株)フクシ・エンタープライズ

私は、教室規約の内容すべて同意し、教室へ参加及び登録致します。

令和 年 月 日	氏名
----------	----