

入会申込書

再入会・体験より・短期より

会員番号	クラス記号	—	入会年月日	年	月	日
フリガナ お名前 (血液型 型)	ご住所 〒□□□-□□□□ TEL () —					
生年月日 年 月 日(才)女	男	学校名または幼稚園名			緊急連絡先(携帯)	
学年	ご兄弟姉妹のお名前		生年月日	会員番号		
保護者名			・	・		
紹介者名			・	・		
			・	・		

調査表

健康申告 (捺印して下さい)

ア. 心臓疾患はない	<input type="checkbox"/>	オ. 身体的欠陥がありますか? (内容を具体的に)	ある、ない	<input type="checkbox"/>
イ. てんかんの持病はない	<input type="checkbox"/>	カ. 精神的障害がありますか? (内容を具体的に)	ある、ない	<input type="checkbox"/>
ウ. 貧血症はない	<input type="checkbox"/>	キ. 現在かかっている病気がありますか? (病名、症状を詳しく)	ある、ない	<input type="checkbox"/>
エ. 高血圧症はない	<input type="checkbox"/>			

★現在疾病がある場合は必ず医師による診断書を提出していただきます。

どうして三原スイミングスクールをお知りになりましたか? (○印をおつけ下さい)	交通機関 (交通方法に○印及び所要時間を記入下さい)
ア. 新聞折込 イ. 駅看板 ウ. 路上看板 エ. ダイレクトメール オ. 雑誌 カ. TV キ. 送迎バス ク. 紹介 ケ. その他	ア. 徒歩 分 イ. 自転車 分 ウ. 自動車 分 エ. 路線バス 分 オ. JR 分 カ. バイク 分 キ. 送迎バス 分

要望事項 (トレーニング上、留意する点ならびに注意しておく事項がありましたらお書き下さい)

(スクール名 級)

誓約書

貴クラブの会則・細則を遵守し、施設内に於て既往症、持病及び自己の不十分な健康管理により発生した事故並びに不注意による事故については賠償等一切異議請求の申し立てをしない事を誓約致します。

尚、前月20日までに休会、又は退会の届け出をしない場合、理由のいかんを問わず返金については異議申し立てを致しません。

令和 年 月 日

会員又は
保護者名

三原スイミングスクール

口座会員関連番号		コンピューター入力	済	未
----------	--	-----------	---	---