

クラブ 入会申込書

会員 登録番号		登録年月	20	年	月									
登録種別														
曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
時間		:		~		:		~		:		~		

写 真
成人の方のみ

写 真
成人の方のみ (夫婦登録)

※ の欄内に必要事項を記入してください。

お名前	フリガナ		性別	生年月日			
			男・女	19	年	月	日生
夫婦登録		フリガナ	性別	生年月日			
配偶者名 (成人会員の方)			男・女	20	年	月	日生
現住所		〒					
電話番号	-		保育園・幼稚園・学校名	勤務先(成人会員の方)			
携帯番号	- -		本人・父・母()				
FAX番号	-		(学年)				
緊急連絡先 (自宅以外)	お名前	フリガナ	続柄	電話番号(上記電話番号・携帯番号以外)			
	住所	〒					
バス利用	方面		停留所名				
家族在籍 会員	お名前	フリガナ	続柄	会員番号			
	お名前	フリガナ	続柄	会員番号			
水泳経験	無・有		{ 学校・SC (クラブ名)・在籍期間		年 }	
クラブでの 短期・体験受講	無・有		年()	コース	体験	年 月 日 曜日 時	

誓約書

年 月 日

私は、クラブの規則及び注意事項を守り、運動プログラム
参加に於ける責任を負うことを誓います。

氏名(保護者)

18才未満の場合、保護者が同意して誓約願います。

受付	手続	登録	管理票	管理票				一番最初にクラブを知ったのは何ですか?
								折込広告・手配チラシ・HP・紹介・ イベント体験・看板店舗 その他()

プライバシーポリシー...お客様の個人情報に関して、クラブでは個人情報取扱事業者に準じて取り扱っています。個人情報の収集は、クラブが提供するサービスをご利用いただくために必要なものに限ります。お名前・生年月日・住所・電話番号・メールアドレスなどの個人情報をお聞きします。また健康管理、運動処方上必要があれば、追加で個人情報をお聞きする場合があります。収集した情報は以下の範囲内で利用します。(1)クラブサービスの向上・充実をはかるため (2)クラブの新しいサービスや商品・会費改定など重要な情報をお知らせするため

※あなたの健康度を知り、適切な運動を開始するためのものです。

※過去1年のあいだ健康診断を受ける機会のなかった方は、これを機に医療機関の健康診断を受けましょう。
また個別に医療機関の健康診断を勧告する場合があります。

※太線内の各項目において必要事項を記入してください。

フリガナ	性別
お名前	男・女
【1】 既往症 (かかったことのある病気)	
血圧が高い (高血圧)	(有・無)
コレステロール又は中性脂肪が高い (高脂血症)	(有・無)
血糖が高い (糖尿病)	(有・無)
狭心症、動脈硬化	(有・無)
心臓の肥大	(有・無)
心電図異常、心雑音	(有・無)
不整脈	(有・無)
脳卒中	(有・無)
貧血	(有・無)
気管支炎、喘息	(有・無)
関節障害	(有・無)
慢性腎炎	(有・無)
てんかん	(有・無)
川崎病	(有・無)
上記以外で今までにかかった病気や手術がありましたら 病名とそのときの年齢をお書きください。 (病名、手術名：) (才)	
【2】 体質・履病傾向	
アレルギーの体質がある	(有・無)
風邪を引き易く、熱を出し易い	(有・無)
体を動かすと胸が苦しかったり、息切れが激しくなる	(有・無)
皮膚に湿疹ができ易い	(有・無)
鼻血が出やすい	(有・無)
【3】 最近の健康診断 (成人の方のみ)	
受診日	年 月 日
受診機関	
検査項目	胸部X線/尿検査/血液検査/血圧測定 聴打診/心電図/その他
今までに発達の遅れなどの診断や可能性を指摘されたことはありますか? 〔ある・ない〕 (ある)場合で具体的な診断名があれば申告してください。 《 《	
※ご家族とアクラブとでお子様をよりよく導くために参考にさせて頂くものです。	

フリガナ	性別
お名前	男・女
【1】 既往症 (かかったことのある病気)	
血圧が高い (高血圧)	(有・無)
コレステロール又は中性脂肪が高い (高脂血症)	(有・無)
血糖が高い (糖尿病)	(有・無)
狭心症、動脈硬化	(有・無)
心臓の肥大	(有・無)
心電図異常、心雑音	(有・無)
不整脈	(有・無)
脳卒中	(有・無)
貧血	(有・無)
気管支炎、喘息	(有・無)
関節障害	(有・無)
慢性腎炎	(有・無)
てんかん	(有・無)
川崎病	(有・無)
上記以外で今までにかかった病気や手術がありましたら 病名とそのときの年齢をお書きください。 (病名、手術名：) (才)	
【2】 体質・履病傾向	
アレルギーの体質がある	(有・無)
風邪を引き易く、熱を出し易い	(有・無)
体を動かすと胸が苦しかったり、息切れが激しくなる	(有・無)
皮膚に湿疹ができ易い	(有・無)
鼻血が出やすい	(有・無)
【3】 最近の健康診断 (成人の方のみ)	
受診日	年 月 日
受診機関	
検査項目	胸部X線/尿検査/血液検査/血圧測定 聴打診/心電図/その他
診断指摘事項	

※入会動機
