

受付日	/ /	利用開始日	/ /
-----	-----	-------	-----

健康調査書

入会にあたり、現在及び過去の健康状況について、該当する項目にシ印をご記入下さい。

※太線の枠内を記入下さい。

私は、「個人情報取扱に関する条項」の内容に同意のうえ、入会を申し込みます。

フリガナ				性別	年齢
氏名				男女	歳
生年月日	西暦	年	月	日	血液型
住所	〒 -				
電話番号	() -	携帯電話	() -		
保証人氏名	※この欄は入会者が未成年もしくは成年被後見人の場合にご記入下さい。 【私は上記の者が貴クラブに入会するに当たり、貴クラブの規約を承諾し親権者(後見人)として本人を保護・監督しその債務を保証致します】				
		住所	〒 -		
勤務先(学校名)	TEL () -				
緊急連絡先	自宅 勤務先				
	その他()	続柄()	TEL () -		
職業	1. 会社員 2. 公務員 3. 個人事業主 4. 会社経営者 5. 学生 6. アルバイト 7. パート 8. 家事 9. その他 ()				
申込経緯	1. チラシ 2. クラブ看板 3. 通りがかり 4. 会員紹介 5. 知人紹介 11. その他(紹介者名等) 6. 社員紹介 7. 再入会 8. ホームページ 9. ラジオCM 10. 転校 ()				
入会理由	1. 健康維持 2. リハビリ 3. 体力向上 4. シェイプアップ 5. ストレス解消 6. 余暇の利用 7. 泳げるようになりたい 8. 医師のすすめ 9. 他 ()				
趣味	1. ゴルフ 2. テニス 3. サッカー 4. 野球 5. ボウリング 6. ドライブ 7. 旅行 8. 音楽 9. 美術工芸 10. その他 ()				

健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 特に異常なし <input type="checkbox"/> 不調(症状:)
最近(3ヶ月)の通院	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(傷病名:)
既往症	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 低血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 気管支喘息 <input type="checkbox"/> 心臓疾患(病名:) <input type="checkbox"/> 脳疾患(病名:) <input type="checkbox"/> 内臓疾患(病名:) <input type="checkbox"/> 腰痛(<input type="checkbox"/> 椎間板ヘルニア <input type="checkbox"/> 腰椎分離症) <input type="checkbox"/> 関節症(<input type="checkbox"/> 肩 <input type="checkbox"/> 肘 <input type="checkbox"/> 股関節 <input type="checkbox"/> 膝 <input type="checkbox"/> 首 <input type="checkbox"/> 手) <input type="checkbox"/> その他(詳しく) 上記既往症について <input type="checkbox"/> 治療中(病名:) (手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) 通院医療機関名 (投薬 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) () <input type="checkbox"/> 完治(病名:) (手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有)
※治療中の方へ 疾患の症状と現状及び運動の是非について、かかりつけ医院の診断書の添付をお願いします。 症状によっては入会をお断りする場合がございますので予めご了承下さい。	

ご家族で他校に入会されている方はいらっしゃいますか?	
所属校	会員氏名

支払方法	1. 月払い 2. 一括
入会金	
カード発行手数料	1,100円
月会費	月
	月
合計	

写真: 済・未
自振: 済・未
本人確認: 免・バ・保・社・障・学・他

申込種別は **会員**

会員番号
□座名義

所長	副長	指導部	CP	受付

誓約書

貴クラブへの入会にあたり、クラブに損害を及ぼし、名誉を毀損するような行為は一切いたしません。私は、医師により運動を禁止されておらず、また普段より自分自身の健康状態には十分な配慮をしており、常に自己責任にてトレーニングを行います。体調が思わしくない時にはトレーニングを控えるか中止いたします。尚、クラブの責任なき事由によって起きた事故、盗難、紛失については、クラブに対し一切の責任を求めないことも併せて誓約いたします。また、クラブが定める規約、届出等手続きの期日、利用上のルール、マナー、注意事項の説明を受け、その内容を了承し、遵守いたします。

入会後に住所、連絡先、病歴、その他に変更があった場合には、速やかに変更内容を申告します。

年 月 日 署名