

常願寺ハイツ 入会申込書

申込 年 月 日 ※印の箇所は記入不要です

※会員種類	※クラス	※会 員 番 号							
-------	------	----------	--	--	--	--	--	--	--

フリガナ		性 別		生 年 月 日		年 齢		血液型	
氏 名		男・女		大正 昭和 平成	年 月 日	才		A・O B・AB	
自 宅 電 話 番 号	() -	携 帯 電 話 番 号							
住 所	□□□□□□□□						E-mail		
勤 務 先 学 校 名		電 話 番 号	() -						

口座	コピー
写真	カード
会員証	

お写真を必ずお貼り下さい。
3 cm × 4 cm

(1) 入会動機についてお聞きます
 1. 健康の為 2. 運動不足解消 3. シェイプアップ 4. ストレス解消 5. 体力増進
 6. 知人の紹介 7. 医師のすすめ 8. 友人づくり 9. その他 ()

(2) 趣味についてお聞きます
 1. アウトドア派 (具体的に: 1. 2. 3.)
 2. インドア派 (具体的に: 1. 2. 3.)

スイミングスクールの方のみご記入ください

(1) 泳力についてお聞きます。 (2) スイミングスクール歴 (3) スイミングスクールでの目標をご記入ください

1. 水がこわい 5. クロール (m) 1. 有り (年) (スクール名:)
 2. 顔つけができる 6. 背 泳 ぎ (m) 2. 無し
 3. もぐれる 7. 平 泳 ぎ (m) 4. 深くことができる 8. バタフライ (m)

誓 約 書
 常 願 寺 ハ イ ツ 殿
 指定管理者 ㈱アピススポーツクラブ
 私は貴施設会則に従うことを誓約いたします
 年 月 日
 氏名 (印)

保 護 者 承 諾 書
 常 願 寺 ハ イ ツ 殿
 指定管理者 ㈱アピススポーツクラブ
 上記の者常願寺ハイツに入会し、その会則に従います。
 (満18歳以上の方は記入不要です)
 住 所 TEL
 氏 名 (印) 本人との続柄 職 業
 緊 連 絡 急 先 TEL

備考(連絡事項)

承認者	入力者	取扱者
-----	-----	-----

※個人情報保護法に基づき、ここに記入された個人情報は施設内での運営管理にのみ利用する事にここに明示します。また、法令に基づく請求を除き、本人の同意を得る事なく第三者に個人情報を提示する事はいたしません。

健 康 申 告 書

この調査は、事故を防ぎ、健康的に活動していただくために必要なものですので、必ずご記入ください。

- 現在の自分の健康状態について。
 ア) 非常に良い イ) 良い ウ) 普通 エ) やや悪い オ) 悪い
- 最近1年以内に健康診断を受けたことがありますか。(学校・会社でも可)
 ア) ない
 イ) ある (年 月頃) ・異常なし ・異常あり
 検査項目 (○印をつけてください)
 胸部レントゲン 血 圧 心電図 血 液 胃透視
 その他 () その内容 ()
- 現在、かかっている病気があれば、ご記入ください。
 病 名 () 発病年月日 (年 月 日)
 治療状況 ()
- 今までかかった病気に○印をつけて下さい。
 1. 先天性心臓障害 2. 狭心症 3. 心筋梗塞 4. 心臓肥大
 5. 高血圧症 6. 動脈硬化症 7. 脳卒中 8. 糖尿病
 9. 腎疾患 10. 肝疾患 11. 肺結核 12. 気管支喘息
 13. 慢性気管支炎 14. 中耳炎 15. 内耳疾患 16. てんかん
 17. 蓄膿症 18. リウマチ 19. 貧血症
- 現在使用中の薬がありますか。
 ア) ない
 イ) ある () () ()
- 体質について、該当する項目に○印をつけて下さい。
 1. 風邪をひき易い 2. 扁桃腺がよくはれる
 3. じん麻疹がよくでる 4. 虚弱体質である
 5. 普段、坂道や階段を上る時どうきがする 6. 時々、胸が強くしめつけられるような感じがある
 7. 夜、寝ていて急に息苦しくなることがある 8. 脈が急に速くなったり、不規則に乱れたりすることがある
 9. 胸や心臓が痛くなることがある 10. 軽い運動で息切れすることがある
 11. 血圧が高いといわれたことがある 12. 貧血気味であるといわれたことがある
 13. 手、足の関節がはれて痛んだりする 14. 手足、顔にむくみがすぐでる
- その他
 ケガや身体の不自由な部分 部 位 ()

以上の通り相違ないことを確認いたします。

年 月 日

氏 名 _____ 印 _____

保護者名 _____ 印 _____

(18才以下は保護者名)