

ゲンゼスポーツ マタニティスクール入会申込書 (スイミング・ヨガ共通)

入会日 _____ 月 _____ 日

フリガナ		血液型		生年月日	年 月 日 (歳)	分娩予定日 H	年 月 日
氏名		型					
住所	〒 -			電話	() -		

現在通院中の病院・産院

病院名 参院名		住所 Tel () -		担当医				
妊娠 分娩歴	回数	年月	正常・異常	異常状況	分娩場所	体重	性別	その他
	1	/	正常・異常	()			男・女	
	2	/	正常・異常	()			男・女	
	3	/	正常・異常	()			男・女	
4	/	正常・異常	()			男・女		

既往歴

運動歴

緊急連絡先

住所	〒	電話	()	連絡先 名
----	---	----	-----	----------

最終練習予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【誓約書】

- 過去に自然流産・早産を3回以上または、妊娠・分娩異常があった。 (はい・いいえ)
- 胎動はありますか。 (はい・いいえ)
- 胎児心拍音は聞こえましたか。 (はい・いいえ)
- 時々お腹がはりますか。 (はい・いいえ)
- 今回の妊娠中に異常を指摘されていますか。 (はい・いいえ)
- 妊娠前に何かスポーツをされていましたか。 (はい・いいえ)
- 水泳をされたことがありますか。 (はい・いいえ)
- クラブへ来るまでの所要時間は _____ 分 交通機関 _____
- スポーツと関係なく約5%の流・早産がおこり得ることについて了承されていますか。 (はい・いいえ)
- マタニティスイミング・マタニティヨガに参加することを担当医に許可を得ていますか。 (はい・いいえ)

私は、貴スクール規約に従うことを誓約し、入会します。スクール中は、自己の健康管理に注意し、何らかの異常が発生しても自己の負担において処理することとし練習に参加します。

上記に相違ないことを認め申込みいたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご本人名 _____ (印)

配偶者名 _____ (印)

マタニティスイミング・マタニティヨガ入会証明書のご依頼

当スクールでは、妊娠16週を過ぎ正常状態である希望者には、入会いただいております。つきましては、大変恐縮ではございますが、下記の証明をお願いいたしたく存じますので何卒宜しくお願い申し上げます。

〒661-0001

尼崎市塚口本町4丁目8-1(つかしん内)

TEL 06-6422-6501

ゲンゼスポーツ株式会社

入会証明書

様は、現在妊娠_____週目で現時点において
マタニティスイミング・マタニティヨガに入会できる状態であることを認めます。

平成 年 月 日

ゲンゼスポーツ株式会社殿

医療機関名

医療機関住所

医師氏名

Ⓜ