グンゼスポーツスクール　親子スイミング　1か月体験申込書

※申込書の記載前に必ず下記誓約書内容をご確認の上、ご記入ください。

フリガナ 氏名		生年月日 年　月　日	性別 男・女
住所	〒　-		
保護者氏名		TEL	-　-
緊急連絡先氏名		緊急連絡先	-　-
当クラブをお知りになったきっかけ（複数回答可）	①スクール生/会員紹介（　）様　②友人・知人より聞いて　③店頭チラシ　④宅配チラシ ⑤新聞折込（朝日・読売・その他　新聞）　⑥フリーペーパー（　） ⑦ポスター（バス・電車・駅）　⑧駅看板　⑨ホームページ　⑩雑誌　⑪以前、会員であった ⑫その他（　）		
ご体験の目的	①体をきたえる　②技術の習得・向上　③友人を得る　④集団生活に慣れる　⑤しつけ ⑥親のすすめ　⑦その他（　）		
主な交通手段	①徒歩　②自転車　③バイク　④車　⑤電車　⑥バス　⑦その他（　）		
いままでの経験	今までにスクールに通われていたことはありますか？ ①ある（スクール名　）　②再入会　③ない		

健康申告書

●今までにかかったことのある病気についてご記入ください。

◇先天性心疾患　◇高血圧　◇リューマチ　◇内耳疾患　◇蓄膿症　◇結膜炎　◇角膜炎　◇中耳炎
◇てんかん　◇腎炎　◇小児糖尿病　◇貧血　◇気管支喘息　◇慢性気管支炎　◇低血症

●現在かかっている病気がありましたら詳しくご説明ください。

◆病名＿＿＿＿＿＿＿＿　◆治療状況＿＿＿＿＿＿＿＿
◆症状＿＿＿＿＿＿＿＿　◆常用している薬＿＿＿＿＿＿＿＿

●気になっている症状・事前に要望等あれば記入してください。

誓　約　書

グンゼスポーツ株式会社　御中

私はグンゼスポーツ株式会社が経営するグンゼスポーツスクールを体験するにあたり、下記事項を誓約し体験を申し込みます。
下記事項に反する事実があった場合、会員資格を取り消されても異議を申し出ません。
この場合、既納の体験料等の返還請求をできないことを承知します。

記

1.グンゼスポーツスクール体験規定を承認いたします。
2.健康申告書の記載内容に相違なく、運動を医師等から禁止されておりません。
3.法定伝染病・皮膚病等の疾患はありません。
4.指導中は指導員の指示に従います。
5.他のスクール生に迷惑となる行為はいたしません。
6.体験中に病気やケガが発症した場合は必ず申し出いたします。

年　月　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者署名＿＿＿＿＿＿＿＿

●記入いただきました個人情報はスクールメンバーへの登録、運営各種ご案内、緊急連絡、スクール運営のための参考データとしてのみ使用し、お客様の個人情報をお客様の同意なしに使用したり、業務委託先以外の第三者に開示、提供することはございません。
●審査の結果、体験をお断りする場合もありますので、あらかじめご了承ください。

（以下会社使用欄）

申込日	年　月　日	ぐんぐんノートお渡し	未　・　済
準会員番号		水着お渡し	未　・　済
受付担当		キャップお渡し	未　・　済
入力担当		開始日	1日　・　17日