|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **飯塚市健幸プラザ** |
| **健康運動教室　受講申込書** |
|  |

令和　　年　　月　　日（あて先）□指定管理者　　　□北九州スポーツクラブ連絡会

|  |  |
| --- | --- |
| 教 室 名 | 健康運動教室〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
|  |
| フリガナ |  | 連絡先 | 携帯　　　－　　　－ |
| 氏 名 |  |
| 自宅　　　－　　　－ |
| 生年月日 | 　　　 年　　 月　　 日（　　歳） |
| 住　　所 |  | 性別 | 男・女 |
| ※緊急連絡先はご本人様以外の記入になります |
| 緊急連絡先 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  | 続柄 |
| 電話番号 | 　　　　　　―　　　　　― |

健 康 申 告◯今ある自覚症状（あてはまるものに○をつけてください。複数可）肩こり・腰痛・膝痛・息切れ・めまい・頭痛・むくみ・貧血・不眠その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）◯現在治療中・既往歴のある病気・怪我等

|  |  |
| --- | --- |
| 心疾患（該当する病名：　　　　　　　　）高血圧　　（　治療中　・　既往あり　）脂質異常症　（　治療中　・　既往あり　）　糖尿病　　（　治療中　・　既往あり　） | その他の疾患疾患名（　　　　　　　）治療中・既往あり疾患名（　　　　　　　）治療中・既往あり疾患名（　　　　　　　）治療中・既往あり |

健幸プラザ健康運動教室・トレーニング体験教室の利用許可の申請をします。なお、利用に際し、以下の事項を遵守することを誓約します。1. 施設利用のルールを遵守し、係員の指示に従います。

一、自己責任において施設を利用し、万一事故発生については、一切のご迷惑をおかけしません。一、個人所有物の管理について一切の責任を持ち、主催者に対してその紛失・破損等の責任を問いません。一、支払った受講料の返還を請求いたしません。一、教室の様子を伝えるため、ＨＰやパンフレットに写真を掲載することに同意いたします一、運動を行うにあたり医師より運動禁止されるような、健康上の支障は一切ありません。 |