津アサヒスイミングスクール 入会申込書

子ども用

私は、津アサヒスイミングスクールの規約、及び細則を承諾の上、下記の通り入会の申込みを致します。

※裏面健康申告書の内容により、医療機関の診断書等をご提出頂く場合がございますので、ご了承下さい。

写 真
●スナップ写真可
（本人とわかるもの）
●3cm×4cm

●入会者

申込日　　年　　月　　日

フリガナ		男・女	血液型	生 年 月 日
氏 名	㊞		RH ＋・－ 型	年　月　日（　歳）
住 所	〒 □□□－□□□□			
園 名 学校名	学年（　）	緊急連絡先 ※必ずご記入下さい	1. 携帯（　－　－　） 2. その他（　－　－　）	

※ 住所、連絡先等に変更があった場合は、必ずフロントまで届出をお願い致します。

●入会希望クラス・コース

＊は記入しないで下さい。

＊ 会員番号	＊教室コード	＊クラス	開 始 年 月
			年　月より

（注）一旦受付けても健康チェックその他の理由で入会をお断りする場合がございます。

●バス送迎（希望者のみ）

バスコース	
バス停名	

●申込み時泳力

★スイミング教室を申込む方は必ず記入して下さい。

1	顔つけができない	6	泳げるが呼吸ができない
2	顔つけが10秒以上できる	7	泳げる
3	浮き身が10秒以上できる		○ クロール　m　○ 背　泳　m
4	バタ足で8m進める		○ 平　泳　m　○ バタフライ　m
5	面クロールで10m進める	8	100m個人メドレー　分　秒

保 護 者 同 意 書（18歳以下の場合）

津アサヒスイミングスクール　殿

上記の者が保護者同意の上、入会申込みを致します。入会後は規約を守り、スタッフの指示に従うことを誓います。
なお本人の健康状態に関しては、健康申告書を正確に記入したことを証し、保護者の責任において津アサヒスイミングスクールを利用させることに同意します。

保護者名　　㊞　　本人との続柄（　）

◎*銀行口座振替依頼書（別紙）も併せてご記入下さい。*

◎*裏面のアンケート及び健康申告書も必ず記入して下さい。*

※津アサヒスイミングスクールは、お客様からお預かりした個人情報の重要性を深く認識し、「個人情報の保護に関する法律」を遵守するとともに、お客様からご提供頂きました個人情報を別紙の「個人情報保護方針」に沿って取り扱います。
※事故については、当社加入の保険の範囲内で補償させて頂きます。

入会に際し、施設の利用案内・健康申告書についての説明、その他注意事項等の説明を受けました。　ご署名

【フロント処理欄】

受付者	振替依頼書	コンピュータ	個人カード	日　報	入会金	年会費	月会費	バ　ス	チームバック	
									水　着	男・女
									キャップ	
									パスポート	

入会申込書はお返し致しません。

子ども用

津アサヒスイミングスクール　入会アンケート

お手数ですが、次の問いにお答え下さい。

1. 津アサヒスイミングスクールへ入会された目的は？

　1.　泳力の取得　　2.　集団生活の順応　　3. 体力づくり　　4　体重減(ダイエット)

　5.　友達が行っているから(知人に勧められて)　　6. 医師に勧められた　　7.　選手になりたい

2. 津アサヒスイミングスクールをどのように知りましたか？

　1.　チラシ　　2.　新聞　　3.　ネット・ホームページ　　4.　パンフレット(チケット)

　5.　友人・知人の紹介　紹介者名＿＿＿＿＿＿＿＿様　　6.　その他（　　）

3. スイミング以外の習い事は？(学校やスポ少等も含む)

　1.　野球(ソフト)　　2.　サッカー　　3.　塾　　4.　そろばん　　5.　ピアノ(エレクトーン)

　6.　習字　　7.　その他（　　）

4. 津アサヒスイミングスクールへの交通手段は？

　1. 自家用車　　2. スクールバス　　3. 自転車(自動二輪車)　　4. 公共機関

　5. その他(　　)　　所要時間　(片道　約　　分)

健康申告書

1　身長　　cm　・　体重　　kg

2　今までにかかった病気等について（○をつけて下さい。）

　1. 心臓病　　2. 気管支喘息　　3. 腎臓病　　4. 気管支炎　　5. 不整脈

　6. 高血圧　　7. てんかん　　8. ヘルニア　　9. その他（　　）

3　持病がありますか

　な　い　・　あ　る（　　）

4　手術をした病気がありますか

　な　い　・　あ　る（　　）

5　現在、下記の症状がありましたら○印を付けて下さい。

　1. 四肢の障害　　2. 皮膚病（　　）　3. 難　聴　　4. 色神(色弱・色盲)

　5. 近視(眼鏡・コンタクト)　　6. 虚弱体質　　7. アレルギー(　　)

6　現在かかっている病気がありましたら詳しくご説明下さい。

　病　　名（　　）

　病　　状（　　）

　治療状況（　　）

7　指導者が指導上知っておかなければならないような、心身の状況がありましたら必ずご記入下さい。

（　　）

本申告書は、医療機関による健康診断書の提出にかわり、保護者又は本人による健康状態の把握のため、また活動中の安全確保の参考にするとともに、ご本人にも運動中の怪我や事故の防止に努めて頂くためのものです。

尚、健康状態に疑わしい点のある場合は、必ず医療機関に相談の上で活動に参加されますようお願い申し上げます。