## 東京ドルフィンクラブ 体操教室入会申込書

東京ドルフィンクラブ殿

		※ご入	.会	年	月	日。	より
会員No.	*		コース名				
ふりがな		男					
氏 名			生年月日		年	月	目
		女				(	才)
	₸		自宅Tu				
住 所			携帯	1			
			175 177	2			
学校又は		コーチへ					
幼稚園		連絡事項					

上記の事項に相違なく、貴クラブ規約に従うことを誓約の上 入会申込みいたします。

本人名			

## 保護者誓約書

上記の者が貴クラブに入会し、その規約の目的と精神に則って体操教室の指導を受けることを承諾し、あわせて保護者として本人を保護監督することを誓約致します。

住 所	
保護者	

## ※クラブ記入欄

個人カード	登録	予約簿	バス
口座	年	月日	受付

☆ アンケートにご協力をお願いします ☆当クラブはどちらで知りましたでしょうか?

HP ・ チラシ ・ 知人友人の紹介 ・ その他(

## 健 康 調 査 書

F記事項について記入して下さい。	記入日	年	月	日
ト記事項について記入して下さい。	記入口	平	月	F

ふり	がな					性	別	会員番	子号			
								入会年	三月		年	月
名	前					男	女	コース	名			
生年	月日	4	年 月	日生	年歯	令	才		緊急運	基絡先		
		₸						(1	l)			
住	所							(2	2)			
								Т	EL			
		TEL		( )								
水泳・	休協	有・無・	有に〇る	をつけた人	(学校	と・ス・	イミン	グクラブ	で	年	位 )	
小小小-	14.14	•	競技者	として運動	の経験あ	ります	ð,	有• \$	₩	( =	<b>∤</b> ∼	才)
経	験	•	現在、維	<b>迷続的にス</b> ス	ポーツをし	ていす	ミすか	·。 して	ている	・して	ハない	(
既往	È症	有・無(	有の人	は下記に(	○ をつけ	て下さ	ſι)					
		•心臟病	•肝臓	病 • 腎	臓病	・てんだ	らん	・ひき	つけ	<b>·</b> 皮	膚病	
		•耳鼻科疾	患 (	外耳炎 •	中耳炎	• [	副鼻肌	空炎 )				
		•その他	(								)	
最近	(3:	か月以内)の	の傷病に	ついて…	∵ 有•無	#						
		有 の場合	傷症	<b></b>								
							•					
現る		<b>建康状態(水</b>										
	$\bigcirc$	>=			無	* 有(	のひと	は下記に	お答え	下さい。	)	
		1. 病気・昇	異常の箇	所								
		2. 病名又は	、症状									
3. 医師の判断												
* 7	人口	う方だけ記入	して下	さい。								
	$\bigcirc$	血圧 (最近	の測定値	直)(	$\sim$ )			派拍性状	(整	• 不	整 )	
	$\bigcirc$	心電図異常	(最近の	結果)	有 · 無	Ę		<b>录蛋白異</b>	常(有	有・無	)	
		* 循環機能	の異常	<ul><li>伝染性の</li></ul>	り症状のあ	ある方に	は必す	『申し出~	て下さい	, <b>\</b> 0		

上記事項に相違なく、引き続き健康状態について観察を行います。

本人名又は保護者名	
-	

クラブ記入欄		