

# PEP FITNESS

## チーム☆ライティアー キッズ・ジュニア フィットネス入会申込書

入会開始日	年	月	日	申込み日	年	月	日
会員番号	フリガナ			性別	血液型		
	氏名			男・女			
住所	(〒 - )						
生年月日	年	月	日 ( 歳)	幼稚園及び学校名			
自宅 TEL	緊急連絡			連絡先名			
				TEL			
メールアドレス1※							
メールアドレス2※							

※スクールについての事前情報などをお送りさせていただく場合に使用させていただきます。

健康状態	良好ですか？ ( はい ・ いいえ )  いいえの方は下の該当する番号に○印をつけて下さい			
1 貧血	2 気管支喘息	3 結膜炎	4 アレルギー	5 慢性気管支炎
6 てんかん	7 内耳疾患	8 中耳炎	9 鼻炎	10 アトピー性皮膚炎
11 その他(				
キッズフィットネスアンケート				
1 お母さんと離れられる	2 トイレに行ける	3 水に潜れる		
4 水に浮ける	5 水中でジャンプができる	6 バタ足5m		
7 泳げる	クロール ( )m	背泳ぎ ( )m	平泳ぎ ( )m	バタフライ ( )m
どこで知りましたか？	1 チラシ	2 広報	3 知人	4 前から知っていた
入会の動機				
1 泳げるようになりたい	2 強いからだをつくりたい	3 本人の希望		
4 親のすすめ	5 友達が入会しているから	6 スポーツ選手になりたい		
7 医師のすすめ	8 精神を強くしたいから			
9 その他(				

### 保護者承諾書

- キッズフィットネス指導に関しては、指導員に一任致します。
- 本クラブ中に事故が発生した場合、指導者に故意または、重大な過失があった場合以外の事故については、その責任を問いません。

上記の件に承諾し、ライティキッズフィットネスに申し込みをます。

年 月 日

保護者氏名

Ⓜ

MS	S	K	L