

大森双葉スイミングクラブ 入会申込書

入会日 令和 年 月 日 会員番号

コース・曜日

フリガナ

氏名 男・女 生年月日 西暦 年 月 日

住所 〒

電話番号 氏名・続柄

緊急連絡先 氏名・続柄

緊急連絡先 氏名・続柄

保育園・幼稚園 学年
学校・勤務先

誓約書

上記の者が貴会に入会し、その規約の目的と精神に則って水泳指導を受ける事を承諾し、
規約厳守することを誓約いたします。

大森双葉スイミングクラブ 会長 田村 嘉浩 殿

年 月 日

本人氏名 印

保護者氏名 印

大森双葉スイミングクラブ 健康調査書

Q1 今までにかかった病気はありますか？（該当の症状に○を付けて下さい。）

結核性疾患・リウマチ熱・気管支喘息・肺炎・肝臓病・ひきつけ・てんかん・心臓病

耳鼻科疾患（外耳炎 中耳炎 副耳腔炎）・皮膚炎・水いぼ・結膜炎・貧血

発達障害・身体障害

その他

※上記にあてはまるもので別紙の同意書に記入していただく場合があります。

Q2 3か月以内の傷病はありますか。 傷病名

Q3 水泳指導を受けるにあたり、生活上で気になることをお書きください。

同意書

大森双葉スイミングクラブ 会長 田村 嘉浩 殿

病気その他、水泳指導に支障のあるような健康上の問題はありません。

また、健康状態において、引き続き観察を行い

本人または保護者の責任において、水泳指導に参加することを同意いたします。

年 月 日

本人氏名

印

保護者氏名

印