

ジュニア 入会申込書

入会月()

一般・短期・紹介・再入会・家族・他SS

年 月 日

会員番号		ｸﾗｽ		テスト登録		会員家族No、氏名	
ﾌｶﾞﾀ				性別	男 ・ 女		
氏名				生年月日	年 月 日(才)		
住所	〒 -						
						TEL() -	
緊急連絡先(続柄)				学校・幼稚園・保育園			
携帯他	TEL() -						学年
(続柄)							

調査表

健康申告に○印をしてください。

ア、心臓疾患は	ある・ない	カ、身体的欠陥がありますか？	ある・ない
		<small>(内容を具体的に)</small>	
イ、てんかんの持病は	ある・ない	キ、精神的障害がありますか？	ある・ない
		<small>(内容を具体的に)</small>	
ウ、貧血症は	ある・ない	ク、現在かかっている病気はありますか？	ある・ない
		<small>(病名、症状を詳しく)</small>	
エ、高血圧症は	ある・ない	血液型()	RH(+、 -)

★現在疾患がある場合は必ず医師による診断書・運動許可書を提出していただきます。


泳力調査	ご兄弟・家族のお名前	生年月日 (年齢)
A) 1. 親から離れたい。 2. 水が怖い。 3. 集団行動が苦手。 4. トイレが言えない。		・ ・ (才)
B) 1. 顔つげができない。 2. 目を開けて顔つげが出来る。 3. 浮くことが出来る。		・ ・ (才)
C) 5m以上潜ることが出来る。		・ ・ (才)
D) く で m)以上泳ぐことが出来る。		・ ・ (才)
E) スイミングの経験有 (カ-ル名 級)		・ ・ (才)

要望事項

貴スクールの施設内に於いて既往症、持病及び自己の不十分な健康管理により発生した事故並びに不注意による事故については賠償等一切異議請求の申し立てをしない事を 誓約いたします。

尚、前月締切日迄に、休会・退会の届け出をしない場合、いかなる理由にかかわらず、返金について異議申し立ては致しません。

規約書内容を了承致しました。 年 月 日

保護者氏名 

倉敷スイミングスクール