新規 ・ 継続

リ・ボーンはすだ総合型地域スポーツクラブ入会申込書

会員番号

申　込　日	年　　月　　日	
クラス名	☐ 子ども体操 ☐ トランポリン（日曜 ・ 木曜・ 木Ⅱ部 ） ☐ キッズダンス（ A ・ B ・ C ） ☐ アロマヨガ ☐ ルーシーダットン ☐ リフレッシュ体操 ☐ ピラティス ☐ 元気アップ	☐ ちびっ子体操（年少 ・ 年中 ・ 年長） ☐ ステップアップ ☐ バトントワリング ☐ シェイプエアロ ☐ ズンバ ☐ ボディサプリ ☐ リラックスヨガ ☐ コンデショニングヨガ
入会年月	年　　月　入会	写真貼付 （2,5X3,0cm） 裏面に氏名を書いて 添付してください
氏　　名	フリガナ	
生年月日	西暦　　年　　月　　日（　　才）	
性　　別	男　　・　　女	
学　校　名	幼稚園・小学校・中学校・高校	
学　　年	6年　5年　4年　3年　2年　1年　年長　年中　年少	

住　所	〒	
連絡先 （ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ 必ず記入）	自宅	電話番号：
		mailｱﾄﾞﾚｽ：
	携帯	電話番号：
		mailｱﾄﾞﾚｽ：

受付確認欄	1 ☐ 申込書記入 2 ☐ 写真 3 ☐ 健康診断自己申告書 4 ☐ 入会時納入金 （￥　　）

誓　約　書

クラブの主旨を理解し、規約に従うことを承諾し入会します。

年　　月　　日

リ・ボーンはすだ総合型地域スポーツクラブ御中

氏名　　㊞

*申込者が未成年の場合は保護者が記入・捺印下さい

健康診断自己申告書

（1） 現在治療中の病気やケガがある。

1. ない　　2. ある　　内容

（2） (1)以外で持病やアレルギー、食べ物アレルギーがある。

1. ない　　2. ある　　内容

（3） 今までに大きな怪我や手術をしたことがある。

1. ない　　2. ある　　内容

（4） 医師による運動制限が

1. ない　　2. ある　　内容

（5） 常用している薬がある。

1. ない　　2. ある　　内容

（6） 保護者から観た健康状態

内容

上記のとおり、相違ありません。

年　　月　　日

リ・ボーンはすだ総合型地域スポーツクラブ　御中

氏名　　㊞

＊申込者が未成年の場合は保護者が記入・捺印下さい