

CAC会員入会申込書

申込日 2019年 月 日

会員種別

- レギュラー ナイトホリデイ おやモコモ
 アクアセルフ アクア8 アクアMAX
 スタジオ4 スタジオ8 スタジオMAX
 Gセルフ ころっえ

顔写真添付

(4cm × 3cm)

1枚

会員No.		入会年月	年 月
フリガナ	男	印	生年月日
氏名	女		年 月 日生 (才)
住所	〒 — —		
電話番号	☎ — —	緊急連絡先	— —
	携帯 — —	氏名:	続柄()
メールアドレス	@		
● ご住所に新年度(4月~)のご案内を郵送させていただきます。 其他のご案内のご連絡方法をお選び下さい。 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール			
職業	会社員・公務員・自営業・主婦・学生・その他()		
来店動機	1, 新聞・チラシ 2, インターネット 3, 看板 4, 施設見学 5, 紹介(様) 6, その他()		
入会理由・目的	1, シェイプアップ・ダイエット 2, 疾病予防・運動不足の解消 3, 健康・体力づくり 4, リラクゼーション・ストレス解消 5, 仲間づくり 6, その他()		
交通手段	徒歩(分) 自転車(分) 車(分) バス 電車		
おやモコモ 会員記入欄	お子様の会員No.氏名	会員No. :	連絡先 ☎(携帯)
	二人目の利用者名		— —

健康状態調査表

● 現在治療中の病気はありますか? はい : いいえ

「はい」とお答えいただいた方は、該当番号を○で囲んで下さい。

1. 心臓病 2. 高血圧 3. 高脂血症 4. 糖尿病 5. がん
6. 関節疾患(部位:) 7. その他(病名:)

*薬を服用していますか? はい : いいえ

医師の診断が必要であると思われる方には「健康診断書」の提出を求める事がございます

● 現在の健康状態について指導員に伝えたい事はありますか?

医師からの指示 ・ ()
自覚症状等 ()

*** おやモコモ会員へのご入会者様へ・・・**

お二人目のご利用者様の「健康状態調査表」のご記入をお願いします。

顔写真添付

(4cm×3cm)

1枚

******* 健康状態調査表 *******

氏名: _____

● 現在治療中の病気はありますか? はい : いいえ

「はい」とお答えいただいた方は、該当番号を○で囲んで下さい。

1. 心臓病 2. 高血圧 3. 高脂血症 4. 糖尿病 5. がん
6. 関節疾患(部位: _____) 7. その他(病名: _____)

*薬を服用していますか? はい : いいえ

医師の診断が必要であると思われる方には「健康診断書」の提出を求める事がございます

● 現在の健康状態について指導員に伝えたい事はありますか?

医師からの指示・自覚症状等 (_____)

《 ご入会にあたり下記の事項をご承諾下さい 》

- 1, ご入会される方は、「入会申込書」・「健康状態調査表」・「同意書」を提出して頂きます。
又、医師の診断が必要であると思われる方には「健康診断書」の提出を求める場合がございます。
- 2, メンバーの円滑なクラブライフに支障を来す等、クラブが不相当と認める方は、施設のご利用をお断りさせて頂く場合がございます。

同 意 書

入会に当たり、施設の利用・運動プログラムをより安全に実施するために、私は上記の各項を承認しました。

平成 年 月 日

氏 名 _____ 印

入会金 ¥	受付担当	PC入力	運動指導士	受付主任	会員証		銀 行
月分 ¥							
月分 ¥							