

会員番号

ランニング教室 申込用紙

受付日 2013 年 月 日 ()

★希望するプログラムの記入欄に○をしてください。

記入欄	プログラム名	対象	活動時間		料金
	A キッズコース	小学1~3年生	火	16:30~18:00	¥1,000
	B ジュニアコース	小学4~6年生	木	16:30~18:00	¥1,000
	C ヘルスケアコース	一般	金	10:00~11:30	¥1,500
	D マラソンコース	一般	水	18:30~20:00	¥1,500

※ は必ず記入してください。

基本情報	本人氏名 ※			保護者氏名		
	性別 ※	年齢 ※	生年月日 ※	身長	体重	血液型 ※
			年 月 日	cm	kg	型
	住所 ※ 〒	所属				
	電話番号 ※	(携帯電話: - -)				

持病などについての質問	時期	病名	服薬	症状	配慮事項
現在の持病・通院					
過去の病気入院など					
その他					

個人活動	① スポーツ経験は？ (有る方は右の欄を記入)	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	種目	年数
				()	年
	② スポーツ以外の活動は？ (ある方は右の欄を記入)	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	活動内容	年数
				年	
③ 現在の運動の量は？			週	1回の時間	内容
			回	分	

誓約書

指定管理者：(一社)長崎県公園緑地協会・(一財)長崎陸上競技協会共同体 宛

私は、このたび緑地協会ランニング教室に参加したく、参加申込書及び誓約書を提出いたします。

ランニング教室の規程ならびに、その他の規則を厳守し、係員の指示に従い、ランニング教室の活動中における「負傷」・「事故」については、私自身の責任において処置することを誓約いたします。

平成 年 月 日

本人氏名 印

保護者氏名 印