年　　月　　日

一般社団法人久慈市体育協会長　様

トレ一二ング室利用者初回講習会受講申込書兼利用者登録申請書

久慈市民体育館トレーニング室を利用したいので、次のとおり申込・申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (フリガナ) |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | 年齢（申込時） | 歳 |
| 現住所（居所） | 〒　　　－　　　　 |
| 電話番号  | 自宅　　　　　　 |
| 携帯　　　 |
| 緊急時　　 |
| 利用者区分 | １．高校生　　　２．一般（大学・短大・専門学校含む） | 血液型（ＲＨ） | 型（　） |
| 勤務先（職業） |  |
| 学校名（学年） | 　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　学年） |
| 最近の運動頻度　 | １．毎日　 ２．週２～４回　　３．週1回 　４．月1・2回５．年１・２回　　　６．運動は久しぶり（　　年） |
| 利用目的 | 1．体力向上　２．競技力向上　３．ダイエット　４．治療の一環5．健康増進　６．リハビリ上　７．その他（　　　 　　） |
| 治療中の病気 | 有　・　無 | 病名（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 薬の服用 | 有　・　無 |  |
| 医師の運動制限 | 有　・　無 |  |
| 身体の痛み | 有　・　無 |  |
| 障がい者手帳 | 有　・　無 |  |
| 備　　考 |  |
| **受講希望日時**　　　 | 区分 | 月　日 | 曜日 | 開始時間 | ※ | ※申込番号　　　 |
| 第１希望 | 月　　日 |  | 時 分 |  |
| 第２希望 | 月　　日 |  | 時 分 |  |
| 第３希望 | 月　　日 |  | 時 分 |  | ※登録番号 |
| 第４希望 | 月　　日 |  | 時 分 |  |
| 第５希望 | 空き月日 |  | 空き時間 |  |
|  |

※本申込書記載の個人情報は、トレーニング室利用登録・緊急連絡・集計以外に使用いたしません。

※臨時休館等により臨時休講する場合がありますので、ご了承下さい。

久慈市民体育館トレーニング室利用誓約書

私は久慈市民体育館トレーニング室を利用するにあたり、安全及び健康管理には十分配慮し、万一の事故については自己の責任とし、指定管理者に対して責任を問わないことを誓約します。

また、登録申請書の記載事項に変更があった場合は、遅滞なくその旨を届出いたします。

（久慈市体育施設指定管理者）

一般社団法人久慈市体育協会長　様

　　　　　　年　　月　　日

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　（住民票の住所を記載のこと）

氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※　ご利用の際は、各自の責任において、健康管理を行ってください。

（治療中の病気がある方は、必ずかかりつけ医師に運動を行ってもよいか確認し、種目・強度等を相談のうえ運動を行ってください。）

※　医師等から運動処方等受けている方は、必ず係員までお知らせください。