令和５年度

健康づくり運動教室申込書

※太枠の中をご記入ください

ふりがな		性別	男・女	生年月日	昭和　・　平成	歳
氏名					年　　月　　日	
住所	〒　　―					
電話番号	（自宅）			緊急時連絡先		
	（携帯）					

No.	コース名	申込コース（○を付けてください）	料金
1	セミパーソナル①（水曜９月～）		500 円
2	セミパーソナル②（土曜８月～）		500 円
3	セミパーソナル③（水曜１月～）		500 円
4	セミパーソナル④（土曜１月～）		500 円
5	セミパーソナル＋（月曜９月～）		500 円
6	セミパーソナル＋（土曜９月～）		500 円
7	セミパーソナル＋（月曜１月～）		500 円
8	セミパーソナル＋（土曜１月～）		500 円
9	運動集中（火曜夜９月～）		500 円
１０	運動集中（月曜夜１月～）		500 円

未成年でお申込みされる場合は、以下の保護者承諾書も記入・押印お願いします。

承諾書	健康づくり運動教室に申込みをすることを承諾いたします。 保護者氏名　　印

●床に座ってのストレッチ、運動はできますか？

できる　　・　　できない

●既往歴などスタッフに伝えたいことがありましたらご記入ください。

申込受付日	領収書No.	名簿記入チェック
年　　月　　日		