

バドミントンクリニック 参加申込書

※必ず保護者の方がご記入ください。					No.
お申込日	令和 年 月 日				
フリガナ			性別	男	女
氏名					
生年月日	西暦	年	月	日	年齢 歳
住所	〒 _____				
電話番号	- -				
学校名			学年	年生	
保護者の方のお名前					
緊急連絡先 (携帯又は勤務先等)	-	-	携帯・勤務先 その他()		

(個人情報の取扱について)
 この度お客様から頂戴します個人情報はミズノグループにて厳重に管理させていただきます。
 尚、お問合せ等は下記施設担当までご連絡いただきますようお願いいたします。

健康申告書

※必ず保護者をご記入ください。

<p>1. 今までにかかったことのある病気に○をつけてください。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">①心臓障害</td> <td style="width: 33%;">②低血圧</td> <td style="width: 33%;">③慢性気管支炎</td> <td style="width: 33%;">④結膜炎</td> </tr> <tr> <td>⑤リュウマチ</td> <td>⑥貧血</td> <td>⑦中耳炎</td> <td>⑧角膜炎(実質・表層)</td> </tr> <tr> <td>⑨高血圧</td> <td>⑩腎炎</td> <td>⑪内耳疾患</td> <td>⑫てんかん</td> </tr> <tr> <td>⑬動脈硬化</td> <td>⑭気管支喘息</td> <td>⑮蓄膿症</td> <td>⑯その他()</td> </tr> </table>	①心臓障害	②低血圧	③慢性気管支炎	④結膜炎	⑤リュウマチ	⑥貧血	⑦中耳炎	⑧角膜炎(実質・表層)	⑨高血圧	⑩腎炎	⑪内耳疾患	⑫てんかん	⑬動脈硬化	⑭気管支喘息	⑮蓄膿症	⑯その他()
①心臓障害	②低血圧	③慢性気管支炎	④結膜炎													
⑤リュウマチ	⑥貧血	⑦中耳炎	⑧角膜炎(実質・表層)													
⑨高血圧	⑩腎炎	⑪内耳疾患	⑫てんかん													
⑬動脈硬化	⑭気管支喘息	⑮蓄膿症	⑯その他()													
<p>2. 現在かかっている病気がありましたら詳しくご説明ください。</p> <p>病名〔 _____ 〕</p> <p>症状〔 _____ 〕</p> <p>治療状況〔 _____ 〕</p>																
<p>3. 運動歴</p>																
<p>4. 備考</p> <p>〔 _____ 〕</p>																

上記に相違ありませんので、施設の規則に従うとともに施設もしくは第三者に損害を与えたときは、当方において責任をもって処理することを誓約し、参加申込をします。

令和 年 月 日

保護者氏名

●問合せ先 ANCアリーナ【安曇野市総合体育館】
 指定管理 ミズノ・安曇野市スポーツ協会・A&Sグループ
 安曇野市豊科高家4500-1
 TEL 0263-73-1600

受付日	受付者