

ウェルアート メディケアスポーツジム

キッズスクール入会申込書

会員番号

| | | | |
|------------|------------|-----|-----|
| フリガナ | | | |
| 入会者氏名 | 性別 | | 男・女 |
| 生年月日 | (西暦) 年 月 日 | 学年 | |
| 園名 小学校名 | | | |
| フリガナ | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| フリガナ | 電話 | () | |
| 保護者氏名 | | () | |

委任状及び承諾書

下記の内容をご理解の上、書面にてご署名をお願いいたします。

- レッスン中に気分や体調の変化に気づいた場合はすぐに申し出てください。
- 貴重品の盗難、紛失については自身の責任で管理します。
- 体験日及び入会日はスポーツ保険に未加入の為、レッスン中に発生した怪我や事故については、自ら責任を負うことを承諾し、その原因にかかわらずレッスンに関わる全ての関係者に対する一切の責任を問わないことを承諾します。
- 施設使用にあたり器物破損した場合は自身で責任を負います。

(入会日) 令和 年 月 日

保護者署名

| | | | | |
|--------|--|------------|------------|----------|
| 新規・元会員 | | 種目 | 体操 ドローン | 社会・理科 |
| 曜日 | | 支払方法 | 口座振替 | クレジットカード |
| 時間 | | 初回 レッスン | 月 日 () | |