

# 健康ステーション 利用者登録用紙

ふりがな		性別	生年月日		年齢
氏名		男・女	西暦	年 月 日	
住所	〒 - 町内会 ( )				
連絡先	( ) - 【自宅・携帯】				
既往歴 該当に○ または記入	高血圧	糖尿病	脳梗塞	心疾患	気管支喘息
	膝関節症	股関節症	腰痛等	いずれかに該当した方	
				これらに関して医師に運動を止められていますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	

## ご利用に伴う同意書

### ■ 事故・怪我について

・施設および機器を使用して生じた事故や怪我は、自己の責任となります。

### ■ 携帯品管理

・ご自身の携帯品等については、自己の責任において管理してください。

### ■ 遵守事項

- ・感染症防止対策の指示に従うこと。
- ・施設利用の際に個人で出たゴミについては持ち帰ること。
- ・他の利用者の迷惑となる行為をしないこと。
- ・施設等を毀損し、又は滅失するおそれのある行為をしないこと。
- ・火気を使用しないこと
- ・使用した備品等は、必ず所定の場所に戻すこと。
- ・体調不良時は施設の利用を控えること。
- ・その他教育委員会の管理上の指示に従うこと。

上記を読んだうえで、全ての項目について同意します

登録日： 年 月 日

署名： \_\_\_\_\_

保護者氏名： \_\_\_\_\_

※ 未成年者に限り保護者または監督者の同意が必要です

※お客様の個人情報につきましては施設運営以外の目的には一切使用致しません

職員確認欄	町内在住・在学・在勤			
	一般（高校生以上）	70歳以上	障害者手帳等提示者	町内登録No.

町外
町外登録No.
A