

# 体験申込書

アブレイズキックジム 殿

年 月 日

体験日	年 月 日		
生年月日	( 歳)	男・女	
フリガナ			
氏名		紹介者	
住所	〒 -		
連絡先	( )	-	
メールアドレス	@		
フリガナ			
保護者*			
氏名			

\* 18歳未満の方は保護者の署名が必要です。

アンケート(該当する番号を○で囲んでください)		
☆入会の目的☆	☆交通手段☆	☆当ジムを何で知りましたか？
1 健康のため	1 徒歩	1 チラシ
2 強くなりたい	2 自転車	2 看板
3 ダイエット	3 電車	3 知人紹介
4 規律礼儀	4 自動車	4 インターネット
5 プロ志望	5 バス	5 その他( )
6 その他( )	6 その他( )	

### 【体験規定】

1. 指導者の指導に従い、許可なく用具、備品を使用しないこと  
(破損させてしまった場合は弁償していただきます)
2. 自己の身体管理をすること(体験中、異常を感じた場合は速やかに申し出ること)
3. 入会後はスポーツ安全保険に加入しますが、体験期間中は保険未加入のため、活動中及び往復の際の怪我、事故等に関しては各人の責任とすること

### 【健康申告書】

私は、アブレイズキックジム体験にあたり下記事項を嘘偽りなく申告いたします

1. 心疾患・脳疾患などの疫病はありません
2. 心身、精神などの障害はありません
3. 法定伝染病および中毒性はありません
4. 医師により運動を止められておりません
5. この申告が虚偽又は不実による場合、及び上記の事項に1つでも該当したとき、ジムより退室を命じられても、一切異議申し立ては致しません  
又、上記申告に虚偽があった場合の事故や怪我に関しては一切責任を負いません

上記事項を確認、同意の上、体験の申し込みを致します。

署名

印