

# ジュニアトライアスロン短期教室申込書

ふりがな			西暦	年	月	日	生まれ
氏名			男・女	( )	歳	小学	( )
住所	〒		自宅電話番号				
	緊急連絡先(携帯)					続柄	
会員の種類	会員	コース			級	担当コーチ	
	非会員						
他にやっているスポーツはありますか？			現在の身長と体重				
			cm kg				
トライアスロンはやったことがありますか？			この短期教室はどのようにお知りになりましたか？				
はい  いいえ							
ロードバイクをお持ちですか？							
はい  いいえ							
<b>健康調査</b>							
1・めまいや立ちくらみを起こすことがありますか？			有		無		
2・てんかん発作を起こしたことがありますか？			有		無		
3・1ヵ月以内にかかった病気はありますか？			有		無		
(有の人 病名：							
4・過去に血が止まりにくいことがありましたか？			有		無		
★その他、特記すべき事項があればご記入ください							
<b>誓約書</b>							
有限会社 ケンズ 御中							
参加者及びその保護者は、別紙誓約書の内容を確認・承諾したことを誓い、下記に署名します。							
参加者氏名			保護者氏名			印	
2018年 月 日							
会員No.		受付者	入金日	金額	領収印	備考	
準会員No.		PC確認					

※申込用紙での個人情報短期教室以外には使用することはありません。