

# ライトボディーネオ入会申込書

☆コンピューター登録の為に正しく該当する項目を記入してください。

◆入会審査の結果により入会をお断りする場合があります。

申込日 令和 年 月 日

紹介者様

会員番号

フリガナ	・レギュラー・家族・モーニング・お昼・ママ (お子様の年齢 歳)				
氏名	生年月日 S / H 年 月 日 ( 歳)				
住所 〒	勤務先名又は学校名				
	自宅: ( )		携帯: - -		
	緊急連絡先 - -				
入会目的	<input type="checkbox"/> 医師のすすめ	<input type="checkbox"/> 筋肉強化	<input type="checkbox"/> 健康のため	<input type="checkbox"/> ダイエット	<input type="checkbox"/> ストレス解消
入会のきっかけ	<input type="checkbox"/> 仲間づくり	<input type="checkbox"/> 体づくり	<input type="checkbox"/> リハビリ ( )	<input type="checkbox"/> 余暇利用	<input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 新聞折込を見て	<input type="checkbox"/> 知人の紹介	<input type="checkbox"/> 家族の紹介	<input type="checkbox"/> 看板・旗を見て	
健康申告	1.今までにかかったことのある病気に○をつけて下さい				
	・先天性心臓障害・貧血・リュウマチ・腎炎・動脈硬化・気管支喘息・高血圧 (降圧剤の服用: 有・無)				
	・低血圧・てんかん・腰痛・糖尿病・その他 ( )				
	2.現在かかっている病気に○をつけて下さい。				
	・先天性心臓障害・貧血・リュウマチ・腎炎・動脈硬化・気管支喘息・高血圧 (降圧剤の服用: 有・無)				
	・低血圧・てんかん・腰痛・糖尿病・その他 ( )				
入会時の申告	日頃は運動をしていますか? ・行っていない・行っている 何をどの程度 ( )				
	主に何エリアを利用されますか? ・マシンエリア・有酸素運動エリア・スタジオ・お風呂				
	週に何回来られる予定ですか? 回くらい		何時位から来られますか? 時くらい		

## 同意書

入会にあたり、会員規約を遵守し、施設内における障害ならびに急性疾患等の事故については、自己責任において対処します。常に健康状態に留意し、施設利用を行うことを同意します。

年

月

日

氏名

初月分

円 + 来月分

円

事務手数料1,000円

合計

署名