

S スクール申込書

フリガナ

氏名 _____ 性別 男・女 _____

生年月日 _____ 年齢 _____

住所 _____

連絡先 _____ 緊急連絡先 _____

あてはまるところに○印とご記入をお願いします。

1. 医師から運動を禁止されていますか。 はい・いいえ

2. 要介護・要支援認定を受けられていますか。 はい・いいえ

3. 現在運動をしていますか。 はいと答えた方は運動を教えてください。

はい・いいえ 運動 ()

4. 過去運動経験はありますか。 はいと答えた方は種目を教えてください。

はい・いいえ 種目 ()

5. 持病はお持ちですか。 はいと答えた方は持病を教えてください。

はい・いいえ 症状 ()

6. S スクールに入ろうと思った理由や健康面で不安な事をお聞かせ下さい。

例 (腕が上げにくい)

()