

長居庭球場 テニススクール 申込書

テニス一般(大人)			
受講クラス	曜日		時間 : からのクラス
クラス	A(ビギナー) ・ B(初級Ⅰ) ・ C(初級Ⅱ) ・ D(初中級) E(中級) ・ LE(レディース)		
フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 年 月 日生	平成	年齢:(歳)
<small>※年齢は、申込日現在でご記入ください</small>			
住所	〒 - -		
電話番号	- -	緊急連絡先	- -
保護者氏名	受講者との続柄		
メールアドレス	@		

個人情報取り扱い同意書

一般財団法人大阪スポーツみどり財団では、お預かりした個人情報について、適正かつ安全に管理し、会費徴収及びイベント情報やご利用案内の連絡、スクール会員登録名簿に利用させていただきます。

スクール開催中の映像・写真・記事・記録等をテレビ・新聞・インターネット等へ利用させていただく場合がございます。

2021 年 月 日

署名 _____

■いつから当スクールを受講していますか？

年 月 ～

■受講の目的を教えてください(複数回答可)

- | | | | |
|---------------|------------|--------------|------------|
| 1. 健康維持・増進 | 2. ストレス解消 | 3. 運動不足解消 | 4. シェイプアップ |
| 5. 減量 | 6. 筋力アップ | 7. 肩こり・腰痛解消等 | 8. 生活習慣病予防 |
| 9. リハビリ(何の:) | 10. テニスの上達 | | |
| 11. その他 () | | | |

■下記の疾患を患ったことがありますか？(複数回答可)

- | | | |
|-------------|---------|----------|
| 1. てんかん | 2. 耳の疾患 | 3. 喘息 |
| 4. アトピー性皮膚炎 | 5. 結膜炎 | 6. 脳血管疾患 |
| 7. 心臓疾患 | 8. 肝臓病 | 9. 腎臓病 |
| 10. 胃腸病 | 11. 糖尿病 | 12. 高脂血症 |
| 13. 関節痛 | 14. 高血圧 | 15. 貧血 |
| 16. その他() | | |
| 17. なし | | |

■過去に手術を受けたことはありますか

- なし
- ある (いつ頃:) (どこを:)

■上記質問で、あると答えた方に質問です。上記の疾患について、現在の状態はいかがですか？

- | | | |
|-----------|----------------|----------------|
| 1. 完治している | 2. 通院中 | 3. 完治していない |
| | (テニスはできる状態にある) | (テニスはできる状態にある) |

■その他、コーチに知っておいてほしい身体等の状況があれば、ご記入ください。

[]

■現在行っている運動・スポーツはありますか。

- なし
- ある (種目:) (頻度: 回/週、 回/月)
(種目:) (頻度: 回/週、 回/月)
(種目:) (頻度: 回/週、 回/月)

■その他、コーチに伝えておきたいことがあればご記入ください