

令和4年度（公財）静岡県スポーツ協会スポーツ教室 申込書

【静岡県立水泳場 用】

教室名	NO.	曜日				
			教室	時間	～	
(ふりがな)						
氏名						
住所	〒 ー					
生年月日	昭和 平成	年	月	日生 (歳)	性別 血液型	男・女 Rh+ 型 Rh-
電話番号	() ー	緊急時に連絡の とれる、家族等 の連絡先		() ー	本人との続柄	
携帯電話	() ー					
メールアドレス @					
健康確認	現在、運動に支障のある病気や怪我はありますか。 あり () ・ なし *健康状態等によっては診断書・医師の確認書を提出していただくことがあります。					
備考	その他、連絡しておきたい事がありましたら、記入してください。					

申込書に記載のある個人情報については、スポーツ教室運営業務のみに使用し、厳正なる管理のもと保管します。

誓約書

私は(公財)静岡県スポーツ協会スポーツ教室に参加するにあたり、健康状態に留意し体調が良好な状態で参加します。発生した怪我・事故等については、スポーツ安全保険の範囲内での対応を承諾し、主催者側にそれ以上の責任は問わないことを誓約します。

また、参加資格の内容に同意し自己管理のもと活動いたします。

令和 年 月 日

署名欄 (未成年の場合は保護者氏名と印)

<事務処理欄>

受付日	受付担当	教室回数	参加料金	名簿入力者	保険入力者	教室担当
/		全回・半分	¥			