



# 入会申込書

※太枠の中をご記入ください

**サギヌマスイミングクラブ 鷺沼**  
 スイム&フィットネス サギヌマ

|       |        |
|-------|--------|
| 申込日   | 入会希望月  |
| 年 月 日 | 年 月 入会 |

|                     |                            |                            |  |            |                                   |             |            |                    |
|---------------------|----------------------------|----------------------------|--|------------|-----------------------------------|-------------|------------|--------------------|
| 会員番号                | SCS-                       | コース名/曜日                    | コース/   |            |                                   |             |            |                    |
| フリガナ                |                            |                            |  | 性別         | 男<br>・<br>女                       |             |            |                    |
| 氏名                  |                            |                            |  | (印)<br>サイン | 性別                                | 男<br>・<br>女 |            |                    |
| 生年月日                | S・H                        | 年                          | 月  | 日          | 年齢                                | 才           | 学年         | 年                  |
|                     |                            |                            |  |            |                                   |             |            | 幼稚園・保育園<br>小学校・中学校 |
| 住所                  | 〒 _____ 区 _____            |                            |  |            |                                   |             |            | 号室                 |
| 電話番号                | ( )                        |                            |  |            |                                   |             |            |                    |
| 緊急連絡先               | ( ) 父・母・その他 ( )            |                            |  |            |                                   |             |            |                    |
| 保護者名<br>(会員が未成年の場合) |                            |                            |  |            |                                   |             |            | (印)<br>サイン         |
| 既往症                 | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 | 大きな病気・ケガなどをご記入下さい                              |            |                                   |             |            |                    |
| 同居家族<br>会員氏名        |                            |                            |  | コース        | 会員<br>番号                          |             |            |                    |
| 紹介者<br>(同居家族以外)     | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 | 紹介者名 _____                                     |            |                                   | 在籍コース _____ |            |                    |
| スイミング<br>経験         | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 他のクラブ<br>( _____ )    |            | <input type="checkbox"/> サギヌマ短期水泳 |             | 無料体験<br>有り |                    |
|                     |                            |                            | <input type="checkbox"/> 当クラブ<br>(退会時 _____ 級) |            | <input type="checkbox"/> 345歳水あそび |             | 月 日        |                    |

|                               |                            |      |                       |      |
|-------------------------------|----------------------------|------|-----------------------|------|
| 体力測定<br>※体験日又は、初回<br>練習日に行います | 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | 測定者/ | ①止息性心臓疾患 有・無          | システム |
|                               |                            |      | ②血圧 最高 _____ 最低 _____ |      |

|     |   |     |             |      |     |     |
|-----|---|-----|-------------|------|-----|-----|
| 入会金 | 円 | 月会費 | 月 _____ 円 未 | 口座振替 | 受付者 | コピー |
|     |   |     | 月 _____ 円 未 |      |     | 済・未 |