

I-STORM DSC 川口 入会申込書

ご記入日 年 月 日

ふりがな	男 ・ 女	血液型
お名前	生年月日 年 月 日	
ご住所 (〒 -)		
電話番号	e-mail	
(緊急連絡先) お名前	電話番号	間柄
会員種別 * ご希望の会員種別にチェックをお入れください。 <input type="checkbox"/> 通常会員 (月会費 11,880 円) <input type="checkbox"/> 週1会員 (月会費 6,480 円)		

○当スクールをどこでお知りになりましたか？

広告 () WEB () ご紹介 () その他 ()

○ヘルスチェックシート○

医師から運動を禁じられていません。
 心臓や胸部が痛む。気を失いそうになる・発作等はありません。
 伝染病、感染症を患っていません。
 妊娠はしていません。
 現在服用している薬はありますか？
 はい いいえ
 「はい」の場合、薬名をご記入ください。()

○その他スタッフに知っておいてほしい事などございましたら、ご自由にご記入ください。

スタッフ確認欄

担当		受付日		
振替用紙	届出印	年会費	月会費	誓約書