

教室申込書(新規)

教室名	大阪エヴェッサバスケットボール	クラス	1部 ・ 2部		
		受講月	≪4・5・6・7・8・9・10・11・12・1・2・3≫月		
		体験(初回のみ)			
ふりがな		性別	(男 ・ 女)		
氏名					
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日	満 歳	学年		
住所	〒() - ()				
連絡先	() -	緊急連絡先	() -		
保護者名	※受講者が18歳未満は記入	続柄			

●最近の健康状態で気になる点があればお聞かせください。

- ①血圧 ②胸の痛み ③頭痛やめまい ④よく疲れる ⑤熟睡できない
⑥アレルギー ⑦肩こりや頭痛 ⑧その他気になる症状()
⑨特になし

●現在又は、過去にかかったことのある病気やケガがあればお聞かせください。

- ①高血圧症 ②糖尿病 ③心臓疾患 ④脳血管疾患 ⑤呼吸器疾患
⑥その他() ⑦特になし

●この教室を何で知りましたか？

- ①ホームページ、SNS ②館内掲示 ③広報誌、新聞 ④友人、知人 ⑤浪速郵便局
⑥季刊誌 ⑦その他()

≪ 同意書 ≫	
私は、施設利用・教室参加するにあたり、自己責任において健康状態を管理するとともに上記の個人データを台帳に記載する等に同意します。	
令和 3年 月 日	署名 _____

円徴収

キリトリ

領収書

令和 3年 月 日

様

★¥

回

但 教室受講代 _____ 月分として上記正に領収致しました。

※お客様都合での返金は出来ません。予めご了承ください。

☆大阪府立体育会館に係る災害及び異常気象等の発生、恐れのある場合の教室開催について☆

- ・休講となった場合、各受講生に電話連絡を致します。
- ・休講となる警報発令・暴風警報
(各教室開始時刻の2時間前に、暴風警報発令中の場合休講とする。)

〒556-0011

大阪市浪速区難波中3-4-36

大阪府立体育会館

指定管理者：シンコースポーツ・NTTグループ

TEL：06-6631-0121