



入会申込書

パールポート紀の川殿

										※会員番号							
										入会日		平成	年	月	日		
(フリガナ)										性別		生年月日					
氏名										男・女	昭平	年	月	日生	(才)		
住所		〒								電話番号				地区コード 			
										()							
学校名 勤務先名										緊急連絡先 ()				校区コード 			
(フリガナ)										続柄							
保護者										職業				バスコード 			
										血液型	A型・B型	RH+					
コース		曜日	:	~	:	記号	-				O型・AB型	RH-					
バス乗車位置										人数	人						
入会時 泳力		1. 全然泳げない 2. 泳げる ・クロール ・平泳 ・背泳 ・バタフライが (m) 3. 短期教室への参加 春・夏・冬(年) パールポート級 級 4. 体験入校 月 日															
備考																	
上記に相違ありませんので、貴学校の規則に従うことを誓約し、入会の申込みを致します。										本人名		⑩					
										保護者名		⑩					

健康誓約書

パールポート紀の川殿

上記の者は、身体的、精神的な諸疾患がなく、水泳訓練を受けるのに支障のない事を医師の診断書に代わり、本書をもって証明します。もし身体的、精神的諸疾患の原因により事故が発生した時は、保護者として一切の責任を持つ事を誓約致します。

平成 年 月 日 ●現在かかっている病気等がありましたら 詳しくご説明下さい。

保護者氏名

⑩

病名
症状

(入会者が18才以上の場合は本人)

練習開始	年	月組	品名	サイズ	金額
移籍料	円		水着		円
入会金	円		帽子		円
年会費	円		バッグ		円
月会費	円				
友の会費	円				
小計	円		小計		円
合計					円

受付	領収	COMP
コーチ	保管	摘要

事前調査表

1. 入会動機について該当する事項に○印をつけて下さい。

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| イ) 健康増進(維持)の為 | ロ) 水難事故防止 |
| ハ) 友達を多く作りたい | ニ) やせる為 |
| ホ) 水に慣れる為 | ヘ) 親離れ |
| ト) 泳げるように(学校で水泳授業があるので) | チ) リハビリの為 部所: _____ |
| リ) 友人・知人にさそわれて | ヌ) その他 _____ |

2. 体質について該当する事項に○印をつけて下さい。

- | | |
|--------------------|--------------|
| イ) 総体的に健康体である | ロ) 風邪をひきやすい |
| ハ) へんとう腺がよくはれる | ニ) じん麻疹がよく出る |
| ホ) アレルギー体質である | ヘ) ぜんそくが出る |
| ト) 腹痛をおこしやすい | チ) 頭痛をおこしやすい |
| リ) 虚弱体質である(つかれやすい) | |
| ヌ) アトピー体質 | |

注意事項: _____

3. 性格について該当していると思われるものについて○印をつけて下さい(子供のみ)

- | | | |
|--------------|--------|-----------|
| A. 1. 非常に外向的 | 2. 外向的 | 3. やや外向的 |
| 4. やや内向的 | 5. 内向的 | 6. 非常に内向的 |

- | | | | |
|----------|----------|-----------|--------------|
| B. イ) 陽気 | ロ) 内気 | ハ) はにかみや | ニ) 素直 |
| ホ) 強情っぱり | ヘ) 短気 | ト) 辛抱強い | チ) 人に左右されやすい |
| リ) 負けず嫌い | ヌ) 友達が多い | ル) 友達が少ない | ヲ) あっさりしている |

特記事項: _____

4. 運動能力について思われる所に○印をつけて下さい(子供の場合、親から見て)

劣っている 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 優れている

5. 当教室に対しての御希望をお書き下さい。

6. 教室参加に際し現パルポート会員の御紹介の方がいらっしゃいましたら御記入下さい。

御紹介者名 _____

(同居御家族・御家族・御友人)