

平成27年度 夜間ソフトテニス（前期）教室 参加申込書兼誓約書

ふりがな	
氏名	男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
郵便番号	—
現住所	長野市
電話番号	()
勤務先	

誓約書

私は、ソフトテニス教室参加にあたり、現在健康状態も良好であり、参加中は常に健康管理に十分配慮します。また、万一の事故に対しても、事故の責任において一切処理することを誓約します。なお、次に該当するような時は、その日の参加を中止することを約束します。

1. 酒の飲みすぎ・寝不足と思った時。
2. かぜ・下痢気味の時。
3. 朝食を食べる気がしないとき。
4. 心臓がドキドキしたり、胸がしめつけられるとき。
5. 高血圧の方。（脳出血、脳血栓を起こしやすいので危険である。）
6. 自分の脈拍を知っておき、脈拍が60～90以外のとき。
7. 頭がボーッとして、のぼせるようなとき。
8. 普段になく肩がこったり、首筋が張るとき。
9. なんとなく気分がハッキリしないとき。

<個人情報の取り扱いについて>

この申込書に記載された個人情報は、当該教室の参加者を確認するものであり、教室担当者以外への配布・公表はいたしません。

年 月 日	平成 年 月 日
ご署名	

<お問合せ、申込み>

長野市ソフトテニス協会ホームページ (<http://nagano-city-sta.com>)

担当：島村 道夫 (Tel・Fax 026-244-5104)