元気アップ教室参加申込書兼同意書

様式２

要回収

私は、「元気アップ教室」へ参加するにあたり、参加に関する注意事項、アンケートや体力測定等の結果活用についての説明を受け、理解し、安全安心な教室参加のために、下記の内容を守り、協力することに同意し、参加します。

記

１　教室参加前に、治療中の病気があるなど体調が心配な場合は、主治医に相談します。

２　個人名等の個人情報を除いたアンケートや体力測定等の結果を事業の見直しや統計・周知資料に活用されることに協力します。

３　活動中は、無理をせず、スタッフの指示に従い、事故のないよう努めます。

４　共催機関内における情報共有について、承諾します。

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性 別 |
| 氏　名 |  | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 大正昭和 | 年 　 　月 　　日 |
| 住　所 | 豊田市 |
| 電話番号 |  |
| 緊急連絡先 | 氏名 |
| 続柄 |
| 電話 |

**※ボールペンで記載をお願いします。**