

体調確認票

月 日

提出

利用場所	プール トレーニングルーム お風呂 卓球 教室	・ヨガ ・骨盤体操 ・ストレッチ&体幹 ・スイミング ・アクア	
入館時間:	:	退館時間:	:
代表者 連絡先も ご記入ください	氏名(フリガナ)	連絡先(電話番号)	
	(才)		
お連れ様は 【氏名】と 【年齢】を ご記入ください	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
<input type="checkbox"/> 【施設利用における遵守事項】に同意します (同意される場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください)			

体調確認票

月 日

提出

利用場所	プール トレーニングルーム お風呂 卓球 教室	・ヨガ ・骨盤体操 ・ストレッチ&体幹 ・スイミング ・アクア	
入館時間:	:	退館時間:	:
代表者 連絡先も ご記入ください	氏名(フリガナ)	連絡先(電話番号)	
	(才)		
お連れ様は 【氏名】と 【年齢】を ご記入ください	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
	(才)	(才)	
<input type="checkbox"/> 【施設利用における遵守事項】に同意します (同意される場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください)			