

# 山県市総合体育館トレーニングルーム「新規利用登録書」 2026年1月

## 1 会員情報

フリガナ		性別	生年月日(西暦)・年齢	
氏名			年／月／日	歳
住所	〒 都道府県名：			
電話番号		緊急連絡電話		
携帯電話番号		緊急連絡先氏名	(続柄：)	

\*受付並びに入室のために、「顔写真撮影」を行います。また、アプリ利用者は「アプリ登録」も行います。

## 2 健康申告書並びに同意書

### 健 康 申 告 書

1 現在加療中の病気またはケガ等はありますか？ → ( ) ない・( ) ある

「ある」に○を付けた方	<input type="checkbox"/> 病名・ケガ名 ( ) <input type="checkbox"/> 服用薬 ( )
-------------	---

2 過去に入院や手術をするような大病にかかった方、以下に挙げる病気＊にかかったことがありますか？

( \*①心臓病 ②高血圧症 ③脳血管障害 ④糖尿病 ⑤貧血 ⑥気管支ぜんそく ⑦てんかん ⑧他( ) )

→ ( ) ない・( ) ある

「ある」に○を付けた方	<input type="checkbox"/> 病名 ( ) <input type="checkbox"/> 発病時期 ( 年 月頃 ) → <input type="checkbox"/> 治癒時期 ( 年 月頃 )
-------------	--

3 上記1,2で「ある」と答えた方は、以下の事柄にお答えください。

\*トレーニングルームを使用する前に担当医の許可が必要です。

担当医の許可	( ) 許可を得ている ( ) 一部許可を得ている → (許可内容：) ( ) 許可を得ていない
--------	--

・3で「担当医の許可を得ていない」に○を付けた方は、担当医の許可を得てからご利用ください。

### 利 用 同 意 書

私は、「トレーニングルームの利用規約」を遵守し、自己の責任において健康管理を行い、施設を利用します。また、「個人情報の取扱に関する重要事項」について同意します。今後、健康申告書の内容に変更が生じた場合は、速やかに申し出、利用不可となる場合があることに承諾します。\*利用者が18歳未満及び高校生の場合は、保護者の同意が必要です。

利用者本人ご署名

保護者ご署名

印

※スタッフ記入欄

登録日	20 年 月 日	登録番号													
チェック欄	<input type="checkbox"/> 入退室 <input type="checkbox"/> 職員アプリ入力 <input type="checkbox"/> 利用者アプリ登録 <input type="checkbox"/> 機器説明							受付スタッフ名							

