

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がありますか？ → () ない ・ () ある	
「ある」に○を付けた方	<div><input type="checkbox"/> 病名・ケガ名 ()</div> <div><input type="checkbox"/> 服 用 薬 ()</div>
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	<div><input type="checkbox"/> 病名 ()</div> <div><input type="checkbox"/> 発病時期 (年 月頃) → <input type="checkbox"/> 治癒時期 (年 月頃)</div>
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	<div>() 許可を得ている</div> <div>() 一部許可を得ている → (許可内容：)</div> <div>() 許可を得ていない</div>
・ 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、「個人情報の取扱いに関する重要事項」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	2 0 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		

