

ウェルネスWeek(春)申込用紙

※体調を自己管理の上、申込みます

フリガナ		年 齢	歳	
氏 名		生年月日		
利用者カード番号				
住 所	〒			
連絡先		緊急連絡先		
障害名等		障害の原因に なった病気など		
合併症・既往歴				
確 認	<p>① 運動や生活上の禁忌・注意事項がありますか？ ない・ある 内容:</p> <p>② 私は、ケガ等に留意し、無理ない範囲で行います はい・いいえ</p> <p>③ 状況により職員から中止や変更指示がでたら了承します はい・いいえ</p> <p>④ 記録用に写真やビデオ撮影をすることがあります。</p> <p>また、本プログラムで測定したデータを事業報告や各種研修会および学術集会等で使用することがあります。</p> <p>ご了承いただけますか？ → はい・いいえ</p> <p>(代筆者の場合)署名</p>			

参加を希望するプログラムに○をつけてください(複数申込可)

日にち	時 間	プログラム名	参加希望に ○をつける	一緒に参加される 介助者①	一緒に参加される 介助者②
5月25日(月)	13:30~14:30	ライフアップ体操			
5月26日(火)	13:30~14:30	ボクシング			
5月27日(水)	10:00~11:00	ライフアップ体操			
5月28日(木)	10:00~11:00	エアロビック			
5月29日(金)	13:15~14:15	ヨガ			
5月30日(土)	10:15~11:15	ヨガ			
5月30日(土)	17:15~18:15	エアロビック			
6月7日(日)	10:30~11:30	ボクシング			

ご記入後は総合受付までご提出ください