

(有)伊万里スイミングクラブ 入会申込書

以下の項目に該当する方の入会をお断りいたします。

- 刺青(タトゥー)のある方 暴力団関係者 酒気を帯びている方 医師等により運動を禁じられている方
 伝染病、または他人に感染する恐れのある疾患を有する方 過去に当クラブより退会勧告を受け契約を解約されている方
 精神疾患を患われている方で医師の診断書と運動の許可を示す書類を提出されない方

入会誓約書

以下の誓約項目をお読み下さい。

- 入会に際して虚偽の申告は致しません。 マナーを守り、他の会員様に迷惑のかかる行為、当クラブの運営を乱す言動・行動は致しません。
 当クラブの定めた規約、諸規則を守ります。※休会・退会・コース変更の手続きは毎月10日迄に提出します。(休館日の場合は前日迄とします)
 電話での退会手続きは致しません。 会費その他の債務を滞納しません。 退会手続きをしない限り、会費の支払義務が生じる事に同意します。
 貴重品の管理は厳重に致します。 故意に当クラブの施設、マシン、備品、商品などを破損させた場合は弁償致します。 誓約項目に違反したとき
 万一、当クラブ内(駐車場も含む)での事故・怪我・盗難等起きた場合、一切責任を負わせません。※スタッフの指導・監督のもと起きた事故・怪我を除く。
 次の項目に該当する場合、退会勧告を受け入れます。 当クラブから不適当と認められたとき 当クラブの施設を利用することが困難であると認められたとき

私は、上記の項目を読み同意のうえ了承し入会手続きを致します。

令和 年 月 日

お申込み日	令和 年 月 日	バス路線	生徒番号		
利用開始日	令和 年 月 日	(子どものみ)	会員番号 (入会コース) /		
氏名	フリガナ	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	年齢/学年	/
				性別	男・女
学校名/園名		電話番号(自宅)			
		携帯番号			
住所	〒 都・道 府・県	(未成年の方のみ) フリガナ	保護者氏名 印		
既往症 (怪我・病気等)	精神的又は、身体的疾患に何かございましたらご記入下さい。 (例)ぜんそく・腰痛・骨折等	緊急連絡先 ※必ずご記入下さい(ご本人以外)	() 様 間柄()		
口座引落金融機関	ゆうちょ銀行/55円 JA伊万里各支店/55円 佐賀銀行/110円 伊万里信用金庫/110円 十八親和銀行/110円				

初回納入金額

入会金	11,000	円
事務登録料	3,300	円
年会費(保険料)	5,500	円
月会費	月分/	円
バス登録料	月分/	円
オプション	月分/	円
ゴーグル	ブルー・ピンク	
スイミングキャップ	キャップカラー/	
指定水着	男の子・女の子/サイズ	
合計		円
口座振替依頼書	金融機関名	提出済・未
受付担当		

★ご家族で伊万里スイミング・GENEX伊万里・GENEX有田に在籍されている方はいらっしゃいますか？

様 様

ご入会アンケート

入会目的・目標について教えてください(複数可)
<input type="checkbox"/> 健康維持 <input type="checkbox"/> ストレス解消 <input type="checkbox"/> 筋力アップ <input type="checkbox"/> ダイエット <input type="checkbox"/> シェイプアップ <input type="checkbox"/> 泳げるようにしたい <input type="checkbox"/> 身体を強くしたい <input type="checkbox"/> 水嫌いを克服したい <input type="checkbox"/> その他
当クラブをどのようにしてお知りになりましたか？
<input type="checkbox"/> 折込チラシ <input type="checkbox"/> facebook <input type="checkbox"/> ケーブルテレビ <input type="checkbox"/> ホームページ・ブログ <input type="checkbox"/> のぼり <input type="checkbox"/> バス広告 <input type="checkbox"/> 情報誌(情報誌名:) <input type="checkbox"/> その他
※ご入会アンケートにご協力頂きありがとうございました。

領収印

バス利用(有・無) 乗車場所: 降車場所:

【個人情報の取扱について】 ここで知り得た個人情報は、会員サービス以外の目的では利用いたしません。また、本人様の同意がない場合、第三者に個人情報を提供致しません。