

入会申込書

殿

ふりがな			血液型
氏名	男 女		型
生年月日	年	月	日生()才
住所	〒		電話 ()
所属学校名	小・中学校 年		幼稚園
バス利用	コース	号車	コース
	乗降場所		
	クラス	曜	時 分
	利用月	月より	

保護者の同意書

上記の者が貴スクールへ入会することに同意し、あわせて貴スクールの会則に従うことを約束致します。

尚、「通常の健康状態にあるので水泳練習に参加出来る」旨の医師の同意書を提出するのがたてまえですが、保護者として本人の健康状態には充分の配慮と観察をしておりますが、全く異常は認められません。従いまして医師の同意書は不要と確信いたしますので、免除願うと共に、保護者の責任において水泳練習に参加させることに同意いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名 _____

印

※裏面をお読みの上、必要事項等を御記入下さい。

入会年月日	申し込みコース
平成 年 月 日	

会員番号

受領印

健康調査書

(1) 下記の病気にかかったことがありますか。(病名に○印をつけて下さい。)

1. 結核性疾患
2. リウマチ熱
3. 気管支喘息
4. 肺炎
5. シフテリア
6. てんかん
7. ひきつけ
8. 腎臓病
9. 心臓病 (内容:.....)
10. 川崎氏病
11. 眼疾患 (トラコーマ・流行性角膜炎)
12. 耳・鼻科疾患 (外・中耳炎・鼻炎・副鼻腔炎)
13. その他 (内容:.....)

(2) 最近6ヶ月以内にかかった病気名

1.
2.
3.

(3) ツベルクリン反応 (陰性・陽性)

●陽転の時期:(年 月) ●B.C.Gの接種:(年 月)

■入会動機 (何をご覧になって当スクールをお知りになりましたか。該当するものに○印をつけて下さい。)

1. チラシ(新聞折込・投げ込み)
2. 紹介(知人・当スクールの会員)
3. スクールバス
4. 看板(電柱・野立・駅・バス)
5. 広告(ショッパー・サンケイリビング)
6. 前から知っていた
7. その他(.....)

◎水泳をしてはいけない人

—入会前後を問わず、次の者は水泳をしないで下さい—

1. 水泳をしてはいけないと意志に判断された人
2. 心臓異常者(心電図に異常のある人)及び結核要注意者
3. 目及び耳等に現在病気を持っている人
4. てんかん卒倒性体質者、けいれん性疾患
5. 伝染病患者
6. 酒年おび状態者、空腹・満腹状態者
7. 高血圧(平常時最低血圧90mm最高血圧160mm以上)の人
8. 尿蛋白が0.5~0.6%以上出ている人
9. 軽い運動をしても胸部に苦痛を感じる人
10. 糖尿病の人(血糖値が過剰から過少へと絶えず変化している人)
11. 急・慢性腎臓病患者
12. その他水泳をするのに不相当と判断された人

※事情により医師の診断書の提出を求める場合があります。