TOP SECRET
厳 秘

YYY CLUB SPORTS

入 会 登 録 申 込 書

会員番号

申込年月日： 年 月 日

フリガナ		男 女	未婚 既婚	血液型	生 年 月 日
氏 名				型	西暦 年 月 日（ 才）
住 所	〒 － ※寮にお住まいの方は部屋番号の記入をお願いします 日中連絡先：( ) ／緊急連絡先（続柄： ）( )				
所 属	入会者が社員 部署 役職（ 一般 ・ 秘書役以上 ） 該当する役職を〇で囲んでください 氏名コード：( ) 勤務先電話：( ) ／勤務先 E-Mail：				
	入会者がご家族 （従業員との関係；続柄 ） 従業員のご氏名 部署				

YYY CLUB 御中

誓 約

私儀、この度 YYY CLUB 会員として入会の上はクラブ諸規則を厳守致し、クラブの名誉を汚し、また秩序を乱す等の行為は致しません。万一これに反する行為があったときは、いかなる処分を受けても異議ありません。以上誓約致します。

お客様に関する情報の取扱同意確認印兼用

氏 名 印

お 支 払 金 額		受 付
年 会 費 （税込）	円	
月 会 費（ ヶ月分）（税込）	円	
合 計	**円**	年 月 日

※ 個人情報の取り扱いついて

本クラブは会員の個人情報について、本サービスの提供および運営管理の目的で利用いたします。
これらの範囲内で、会社グループ（矢崎総業を含む）もしくは関連する業務委託先に提供する場合があります。
なお、本クラブは法令に基づく場合を除いて、個人情報を業務委託先以外の第三者に提供することはありません。

TOP SECRET
厳 秘

ご 入 会 登 録 ア ン ケ ー ト

※該当する□に「✓」をご記入ください

当施設を 知ったのは	□ 施設を見て　□ ポスターやチラシを見て　□ 各部署からの案内 □ 家族（3 親等以内）の紹介　□ 知人から聞いて □ その他（　　）
入会の目的 （最優先項目）	□ 健康・体力の維持向上　□ 減量・ダイエット　□ ストレスの解消 □ 運動不足の解消　□ 生活習慣病の予防 □ 特定のスポーツの技術向上（種目：　　） □ 特定の疾病の運動療法・リハビリ（疾病名：　　）
具体的な目標	《例 1》血圧⇒135mmHg 以下にしたい。 《例 2》体重⇒半年後に 5 kg 減らしたい
運動メニュー　希望についてのお伺い	□ 目標にそった運動メニューをつくって欲しい □ 施設内の運動器具の使い方だけを教えて欲しい □ 自分のペースで運動できればよい □ 腰痛・肩こり、その他　予防のための運動メニューが知りたい □ その他（　　）
運動に関しての質問等がありましたら、ご記入ください。	

自 己 健 康 診 断 票

安全に楽しく、効果的に当クラブで運動していただくための自己健康診断票です。
次の質問に「はい」「いいえ」の何れかに〇をつけて回答下さい。

1． 現在、医師の治療を受けている病気や、運動するうえで注意が必要な持病・ケガの後遺症などありますか？

はい　いいえ

2． 「はい」の方は、以下の欄に具体的な内容（病名、症状、ケガの部位など）をご記入ください。

≪例≫めまいやふらつき、関節・腰痛など

3． 現在、血圧や心臓の薬を飲んでいますか？（薬名の分かるお薬手帳（コピー）を提出ください）

はい　いいえ

以上の質問で１つでも「はい」がある方、或いは運動に慣れていない方やご希望の方はご相談に応じますのでスタッフへお申し出下さい。

株式会社ジョットインターナショナル