

体調確認票

月 日

提出

利用場所	プール トレーニングルーム お風呂 卓球 教室				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;"> ・ヨガ ・骨盤体操 ・ストレッチ&体幹 ・スイミング ・アクア </div>
入館時間:	:	退館時間:	:		
代表者 連絡先も ご記入ください	氏名(フリガナ)		連絡先(電話番号)		
	(才)				
お連れ様は 【氏名】と 【年齢】を ご記入ください	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
<input type="checkbox"/> 【施設利用における遵守事項】に同意します (同意される場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください)					

体調確認票

月 日

提出

利用場所	プール トレーニングルーム お風呂 卓球 教室				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;"> ・ヨガ ・骨盤体操 ・ストレッチ&体幹 ・スイミング ・アクア </div>
入館時間:	:	退館時間:	:		
代表者 連絡先も ご記入ください	氏名(フリガナ)		連絡先(電話番号)		
	(才)				
お連れ様は 【氏名】と 【年齢】を ご記入ください	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
	(才)		(才)		
<input type="checkbox"/> 【施設利用における遵守事項】に同意します (同意される場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください)					