

# ピーストランポリンジム寒川施設利用入会申込書

会員番号:

フリガナ				性別	男 ・ 女
氏名					
生年月日	西暦	年	月	日生	勤務先 学校名
住所	〒				
電話番号	自宅:		携帯:		
緊急連絡先	氏名:		電話番号:		
トランポリンの経験	なし ・ あり( 1回 ・ 数回 ・ 数えきれない程 ・ スクールに通っていた/いる )				
宙返りの経験	なし ・ あり( 不安 ・ 少々不安 ・ 自信あり )				
経験スポーツ	トランポリン ・ 体操競技 ・ チアリーディング ・ スキー、スノーボード ・ その他( )				
当施設を知ったきっかけ	通りがかり ・ ホームページ ・ SNS ・ 広告 ・ 知人 ・ その他( )				

## 誓約書

私はピーストランポリンジム寒川を利用するにあたり、「ピーストランポリンジム寒川施設利用に関する注意事項」の内容を理解した上で施設を利用し、施設利用の注意事項を厳守することをここに誓います。当施設内で生じた、いかなる怪我・事故についても自己の責任において対処し、施設運営者や関係者の責任は一切追求しないことを宣誓いたします。また、自身の過失によって生じた、他の利用者や施設に対する損害については自己の責任において処理いたします。18歳未満の利用者については保護者が本誓約書に同意した上で署名いたします。

年 月 日

本人署名

保護者署名

印

18歳未満の方は保護者の同意、署名、捺印が必要になります。

個人情報については法令による要請の場合を除き、第三者への開示は一切いたしません。

ピーストランポリンジム寒川  
神奈川県高座郡寒川町倉見1117  
TEL:0467-38-6992  
代表 大久保 雄右