

トレーニングルーム利用登録申請書

記入日 平成 年 月 日

登録番号							
ふりがな						年齢	才
氏名						性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年(西暦		年)	月	日	
連絡先	〒 - 電話番号 ()						

個人情報の使用目的

長良川サービスセンターは、個人情報を次の各号の達成に必要な範囲でのみ使用するものとします。

- 1.お客様のトレーニングルーム利用者としての登録
- 2.お客様からのお問い合わせへの対応

長良川サービスセンターは、個人情報を第三者に提供しないものとします。ただし、次の各号に該当する場合は、お客様の同意を得ることなく個人情報を提供できるものとします。

- 1.お客様の生命、身体または財産の保護のために必要であり、お客様の同意を得ることが困難である場合
- 2.法令の定めに基づく場合

同意書

本施設の利用に際して、私は長良川サービスセンタートレーニングルーム利用規則並びに注意事項を遵守し、下記の項目に同意した上、申し込みいたします。

- 1.長良川サービスセンタートレーニングルームでは、体調は自己管理のもと、運動、イベント、プログラム等に取り組みます。
- 2.長良川サービスセンタートレーニングルームは、リハビリテーション施設ではないため、医師、看護師は常駐しておらず、したがって緊急の場合にも医療行為等は行えず、職員による119番通報しかできないことに異議はありません。
- 3.氏名、年齢、疾病等の虚偽の申告、申し込み本人以外の利用等不正があった場合は、利用登録が取り消されることに異議はありません。
- 4.天災、悪天候、事故等によって施設が利用できない場合もあることを了承します。

利用者署名欄

保護者の同意書(20歳未満の方のみ保護者による記入が必要)

本施設の利用に際して、私ならびに利用者は、長良川サービスセンタートレーニングルーム利用規則ならびに注意事項を遵守し、上記同意書の項目と下記の項目に同意した上申し込みいたします。

- 1.長良川サービスセンタートレーニングルームでは、保護者の管理のもと、運動、イベント、プログラム等に取り組みます。
- 2.トレーニングルームでの利用者(上記署名者)の運動中のケガ、その他の事故に際し、一切の責任を負います。

保護者署名欄

印