寿スイミングスクール体験申込用紙

ふりがな 氏　　名	男 女	(生年月日) 年　　月	(学年・年齢) 年生
住　　所		(体験日) 年　月　日（　　）ジュニア　１　・　２　・　３　・　４	
電話番号		携帯電話	

健康申告書

１．体質について該当する事項に○印をつけてください。

ア）　総体的に健康である　　イ）　虚弱体質である　　ウ）　風邪をひきやすい
エ）　頭痛、腹痛を起こしやすい　　オ）　アレルギー体質である　　カ）　皮膚が弱い

２．今までにかかったことのある、もしくは現在かかっている病気に○印をつけてください。

ア）　貧血　　イ）　低血圧　　エ）　高血圧
オ）　中耳炎　　カ）　蓄のう症　　キ）　結膜炎
ク）　気管支炎喘息　　ケ）　心臓障害　　コ）　てんかん　　サ）　その他

３．身体の障害について該当する事項に○印をつけてください。

障害・・・　無　・　有

上記で“有”に○印をつけた方のみ該当する事項に○印をつけて下さい。

ア）　ＡＤ/ＨＤ　　イ）　ＬＤ　　ウ）　自閉症　　エ）　ダウン症
オ）　その他(具体的に　　)

※必ずご記入下さい。

参考に致しますので、お子さんの普段の様子又は性格をお聞かせください。

体験結果	担当 コーチ	(体験での様子)	(クラス)

※体験受講後、コーチ会の協議により入会をお断りすることあがあります。ご了承下さい。