

A.C.芦屋ユナイテッド 体験参加申込書

受付印

申込日 (参加日)	年      月      日		
氏 名	ふりなが		
保護者	*未成年の方のみご記入・ご捺印ください。  <div style="text-align: right;">印</div>		
年 齢	歳 (*青少年のみ 学年      年生)	性 別	
連絡先	(                      )      — <div style="text-align: right; font-size: small;">*ご連絡のつく電話番号をご記入ください</div>		
種 目	こども <input type="checkbox"/> コオーディネーション <input type="checkbox"/> こどもチャレンジ <input type="checkbox"/> バドミントン <input type="checkbox"/> 女子サッカー <input type="checkbox"/> ダンススクール <input type="checkbox"/> フットサル <input type="checkbox"/> バレーボール <input type="checkbox"/> チアリーディング		
	おとな <input type="checkbox"/> ヨガ (火曜日) <input type="checkbox"/> ヨガ (金曜日) <input type="checkbox"/> ヨーガセラピー <input type="checkbox"/> ピラティス&ボディメイク <input type="checkbox"/> 養生気功 <input type="checkbox"/> 自力で整体 <input type="checkbox"/> 好循環エクササイズ <input type="checkbox"/> ~からだにやさしく~ ピラティス <input type="checkbox"/> 単発レッスン ( / )		
申告事項  当日の体温 _____℃	体験当日及び過去二週間において、次の項目に該当しないことを確認の上、参加します。 ・37℃以上の発熱    ・咳、喉の痛み    ・倦怠感、息苦しさ    ・嗅覚、味覚の異常 ・同居家族に新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる方がいる ・新型コロナウイルス感染症陽性と診断された方及び入国制限・入国後の経過観察を必要とする国・地域等在住者との濃厚接触がある ・入国制限等のある国・地域へ渡航した  <div style="text-align: center; font-size: small;">*体験者が未成年の場合は保護者署名 (本人署名欄)</div> <div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; width: 50%; margin: 0 auto; margin-top: 10px;"></div>		