

令和6年度 オーエンス運動教室申込書

※希望する教室に○をつけてください

申込日 令和 年 月 日

開催教室名	会場	開催教室名	会場
<input type="checkbox"/> てんとうむし(中新田)	中新田地区	<input type="checkbox"/> てんとうむし(小野田)	小野田地区
<input type="checkbox"/> らくらくリズム体操		<input type="checkbox"/> やくらいシニア教室	
<input type="checkbox"/> カラダバランス教室		<input type="checkbox"/> シニアスポーツ	宮崎地区
<input type="checkbox"/> 簡単ピラティス		<input type="checkbox"/> てんとうむし(宮崎)	
<input type="checkbox"/> ゆるヨガ		<input type="checkbox"/> ハワイアンヨガ	
<input type="checkbox"/> ボディコンバット		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> ズンバゴールド		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳
住所	〒		
連絡先	(電話番号) <small>※日中連絡のつく番号をご記入ください</small>		
	E-mail		
	緊急連絡先 <small>※ご本人以外の連絡先をご記入ください</small>	(電話)	(続柄)

※主催者からのお知らせ等を郵送すること

※教室中に撮影した画像を主催者が広報活動等に利用すること

※医師からの運動制限、その他運動に影響する心疾患等を患っていないこと

私は上記の事項に承諾し、オーエンス運動教室に申し込みます。

署名
