|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性別 | □ 男 □ 女 | 生年月日 | 年　 月　 日 |
| 名前 |  | |
| 住所 | 〒 | |  |  |  | |
| 電話番号 |  | |  | メール アドレス |  | |
| 緊急連絡先 | 名前 | | 本人との関係 | 電話番号 | Natudioからのお知らせの配信  □ 要 □ 不要 | |
| 入会の動機 | | | | | | |
| Natudioでは、皆さまの写真やビデオを撮り、それらを広報のため、コミュニケーションのため、生徒の学習の記録のために使うことがあります。  □ 私の写真やビデオを使うことに同意します □ 私の写真やビデオを使うことに同意しません。 | | | | | | |
| 希望するクラスの時間（第１—第３希望） | | | | | | |
| 第１希望　 曜日　 時 | | 第２希望　 曜日　 時 | | | 第３希望　 曜日　 時 | |
| その他特記事項 お持ちのケガや病気 (高血圧、貧血ぎみ、妊娠中、首を痛めている、腰を痛めているなど)、特別な事情 (ヨガでは身体を触って欲しくない) など伝えておきたい事項。 | | | | | | |
| **承諾書** | | | | | | |
| 私は今後、ナチュディオで行われるレッスン参加について、下記内容について承諾します。   1. 講師指導の下、レッスンを行い、私個人の責任の下に、安全に注意を払い、自らの身体的、精神的限界を超えない範囲で、レッスンに参加することを承諾します。 2. 私の健康状態は現在良好であり、レッスン参加に何ら問題がないことを認めます。 3. 既にアレルギー体質の方、負傷中の方、疾病中の方、妊娠中の方、先天的あるいは後天的な理由で、身体機能の一部に障害をお持ちの方は、主治医の承諾の下、レッスン参加以前に必ず書面にて申告することを承諾します。 4. 上記3.に該当される方で、緊急の際に知っておいてほしい応急処置がある場合は、レッスン参加前に必ず書面にて申告することを承諾します。 5. 3 番に該当される方は事前に主治医の相談し、自身の責任によって、レッスン参加に何ら問題がないこと、また、体調管理を行うことを認めます。 6. レッスンは、治療、診断を目的とした医療行為とは異なり、心身ともに健康を得る効果が「期待できるもの」であることを理解し、アレルギー体質の治療目的や疾患・負傷・疾病など の治療目的に参加しないことを承諾します。事前に主治医に相談するよう当方が求めていることを認めます。 7. 万一、レッスン中に体調などに異常が生じた場合は、直ちに参加を中断し、スタッフに報告することを承諾します。 8. 万一、レッスン中に負傷・疾病などが発生し、罹病した場合、後遺症が発生した場合、死亡した場合についても、自ら責任を負うことを承諾し、その原因のいかんに関わらず、レッスンに関わる全ての関係者に対する一切の責任を問わないことを承諾します。 9. 万一、レッスン中に負傷・疾病などが発生した場合、医師および関係者が応急処置を施すことに承諾し、その応急処置の結果に異議を唱えないことを承諾します。 10. 施設の破損、及び、所有物の破損、損失に関しても自ら責任を負うことを承諾します。   私は上記を読み理解した上で、承諾、遵守します。  日付: 年 月 日  署名 （20歳以下の方は、保護者の署名）: | | | | | | |