

ボクシングガーデンヨコハマ入会申込書

申込日 _____

氏名
Name _____ふりがな
Furigana _____生年月日
Date of birth _____年齢
Age _____ 歳血液型
Blood type _____ 型

〒(-)

住所
Address _____電話番号
Phone number _____緊急連絡先住所
Emergency address _____緊急連絡先番号
Emergency phone number _____メールアドレス
E-mail _____

該当する欄にチェックしてください

Q. 現在、過去に大きな病気を患いましたか？

☐ はい ☐ いいえ

はいと答えた方は病名をご記入下さい

病名 _____

Q. 現在、持病をお持ちですか？

☐ はい ☐ いいえ

はいと答えた方は病名をご記入下さい

病名 _____

Q. 現在、過去に大きな怪我を経験しましたか？

☐ はい ☐ いいえ

はいと答えた方は病名をご記入下さい

負傷箇所 _____

希望するコース欄にチェックしてください

会員コース

☐ 男性会員 ☐ 女性会員 ☐ レディースモーニング会員 ☐ 高校生会員☐ キッズコース ☐ ワンデーパスポート会員 ☐ チケット会員

詳しい志望動機をご記入下さい

血圧をご記入ください

上 _____ 下 _____

当ジムを知ったきっかけを教えてください

☐ 広告 ☐ 友人・知人の紹介 ☐ ホームページ ☐ 雑誌 ☐ ブログ ☐ その他裏面・別紙利用規約に同意の上、入会を申し込み致します。
尚、記載事項に相違はありません。

署名 _____ 印