

## 入会申込書

\* 事前にFS会則をご確認、ご承諾のうえご記入ください。

会員番号	No.	利用開始日	年	月	日	
会員区分		月契約	:	年契約		
お名前	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
		年齢	満	歳		
保護者氏名		性別				
ご住所	〒 - 建物名・部屋番号までご記入をお願いいたします。					
MOBILEPHONE 携帯番号	- -	ご自宅TEL	-	-		
E-MAIL	@					
ご職業 (○でお選びください)	学生 ・ 主婦 ・ 会社員	お勤め先	会社名/学校名			
	公務員 ・ 自営業 ・ その他		TEL			
	(その他 : )		所在地			
【緊急連絡先】※	お名前	(ご関係 : )	TEL			

※ご登録に変更が生じた場合、弊ジムのスタッフまでお申し出ください。

▼申し込み会員区分をご選択ください。

会員区分	月会費	契約期間				
<input type="checkbox"/> レギュラー 会員	12,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> 7DAYS 会員	9,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> Jr/KIDS 会員	9,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> 週1KIDS 会員	6,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> ティーン(中高生) 会員	9,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> 週1ティーン 会員	7,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> WOMEN 会員	9,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> パーソナル 会員	7,000 円	年	月	/	/	~
<input type="checkbox"/> 契約ロッカー 会員	4,000 円	年	月	/	/	~

■ 入会資格 チェックシートをすべて埋めてください。

- ジム会則及び諸規則を遵守し、ジムの品位、秩序を保ち運営に協力される方。
- 暴力団その他反社会勢力組織に関係していない方。
- 医師などにより運動を禁じられておらず、当ジムの利用に支障のない方。
- 伝染病、その他他人に伝染または感染する恐れのある疾病を有していない方。
- 過去にジムにより除名などの通告を受けた、会員制スポーツクラブ/ジムなどで禁止行為により除名処分となったことのない方。
- 過去に他ジムや会員制スポーツクラブ/ジムなどで会員未払いがない方。

受取担当院	確認印	代表印

(記入日 : / / )