

## メディカルフィットネス fine ご入会申込書・施設利用申込書

太枠内を事前にご記入ください。

フリガナ	サマ	生年月日 ( 歳)
氏名	様	T・S・H 年 月 日
住所	〒	
電話番号	自宅	緊急時の連絡先 (ご本人様との関係)
	携帯	

### 会員規約・施設利用規約 (同意書)

当施設は健康増進、スポーツ能力の向上を目的とした施設です。会員の皆様に、安全で効果的なプログラムの提供を行うために、下記項目に同意して頂くようお願い申し上げます。

- 施設のご利用時は、会員証にてチェックインください。会員証はご本人様のみご利用可能です。
- メディカル会員様は毎月1回、健康スポーツクリニックの生活習慣病外来の受診が必要です。運動施設をご利用し、受診できない月は一般・シニア等の会費をお支払い願います。
- 当施設は、メディカル会員様以外のお客様は口座引き落としにて会費のお支払いとさせていただきます。
- 入会・休会・退会には、それぞれフロントにて直接お手続きが必要となります。
- 休会・退会のお申し出が前月10日以降となった方は、翌月分の会費をお支払いいただきますのでご注意ください (メディカル会員様を除く)。
- 会費のお支払いが連続で3か月以上未納の方は、一度退会とさせていただきます。
- 運動場での食事や携帯電話の通話は禁止となります。(蓋付きの飲料水は可能)
- 持病のある方や通院中の方は、かかりつけの医師の許可のもと運動することに同意します。
- 風邪症状等の体調不良の方、飲酒後等運動に不相当と思われる状態での参加はお断り致します。
- 妊娠中または妊娠の可能性がある方はスタッフにお申し出ください。
- 他者のご迷惑となる行為があった場合、ご利用の中止・会員の停止および終了をする場合がございます。
- 貴重品の紛失、盗難、駐車場での事故等は責任を負いかねますのでご了承ください。
- 全館内、施設内は全面禁煙となっております。
- 刺青・タトゥーのある方は大きさの大小に関わらず、入会・施設の利用をお断りさせて頂いております。
- 定休日以外に、天候や災害、事故などによって安全に運営ができないと判断した場合や、スタッフ研修や施設のメンテナンス等で休館、営業時間の変更をさせていただく場合がございます。
- 当施設は、個人情報保護を徹底致します。
- 医師、その他のスタッフの指示に反して行った行動により生じた外傷、障害について、私はその賠償の請求を放棄することに同意致します。
- 私は上記規約をすべて確認し、同意致します。

年 月 日

氏名

印 ※未成年者の場合、保護者の氏名をご記入ください。

### お持ちいただくもの

- ✓ご入会申込書・施設利用申込書（この用紙）
- ✓ご本人様確認書類（運転免許証または、健康保険証）
- ✓銀行のキャッシュカード
- ✓認印
- ✓1ヶ月分の会員費 ※学生は学生証
- ✓初期費用（入会金・登録事務手数料）

**お手続きをスムーズに行うため、ご入会の来館前にお電話をお願いします。**

（お電話のない場合はお待たせする場合がございます。）

### お手続きの流れ（お電話でのご予約の方）

ご入会についてご説明、同意書の作成など（約10分）



会員情報の入力・会員証の発行など（約5分）



ご入会完了

### ご利用料金（税込み）

一般会員	5,000円/月
シニア会員（65歳以上）	4,500円/月
学生会員（高校生以上）	4,000円/月
学生会員（中学生以下）	2,500円/月
土曜日会員	2,500円/月

### ご入会受付 対応時間

午前9:00～12:00  
午後13:30～18:00

### 営業時間

8:30～20:00  
（最終受付19:15）

### メディカルフィットネス fine 電話番号

048-579-5820

**ご入会後の初めてのマシン使い方指導の日のみ、予約をお願いしています。**

**午前 11:00～ / 午後 16:00～**

（ご予約がない場合は、お待たせする場合や対応できない場合がございます。）

手続き 担当者		一般	シニア 65歳以上	学生 高校生以上	学生 中学生以下	メディカル
------------	--	----	--------------	-------------	-------------	-------