

元気アップ教室 参加申込書兼同意書

令和 年 月 日

(あて先)
津 市 長

〒

申請者 住 所 _____

(自 署) 氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

電話番号 _____

下記の条件に同意し、「元気アップ教室【月・火・木・金】
曜日コース」に参加を申し込みます。 ※希望の曜日に○をつけてください。

記

1. 教室に申し込むにあたり、教室担当者の指示に従い、誠実に教室に参加することを誓約します。
2. 健康状態には十分留意し、自身の責任において、教室に参加することを同意します。万が一、教室中に体調不良等のため緊急を要する身体状況が起こった場合や教室担当者がやむをえない状態と判断した場合は、下記に緊急連絡先を示し、担当者が連絡をとることについて同意した上で参加します。

※【緊急連絡先】

名 前： _____ (続柄 _____)

住 所： _____ 電話 _____

3. この教室で実施した体力測定の結果等については、三重大学へ情報提供することに同意します。

【教室内で取得した情報の取扱いについて】

この教室で実施する運動プログラムは、三重大学教育学部と共同で作成しています。運動プログラムの作成・検討にあたり、個人を特定する情報を除き、必要な体力測定結果等は三重大学と共有します。また、教室でご提供いただきました情報は適切に管理いたします。