

健康状態申告書

以下の項目で「ある」に該当するものがある方は、施設のご利用にあたり医師からの運動の可否についての承諾が必要となる場合がございます。その際は診断書をご用意いただくことがございますので、ご了承ください。

◎個人情報に関する表記

ご記入いただいたお名前、住所、電話番号等の情報はご利用上の諸連絡や利用状況の確認の為にのみ利用します。

○ 現在加療中の病気およびケガ等がありますか？

ない ・ ある → 病気、ケガ名 ()

→ 服用している薬 ()

→ 担当医は運動を許可していますか？ はい ・ いいえ

※許可が取れていない場合、運動を開始される前に担当医に必ずご相談下さい。

○ 過去に入院や手術をするような大病にかかったり、以下に挙げる病気にかかった事がありますか？（発病時期、治癒時期もご記入下さい）

ない ・ ある → (手術／病名：)(年 月頃)

①心臓病/病名：

⑧痛風

②高血圧症

⑨貧血

③脳血管障害／病名：

⑩気管支喘息

④糖尿病

⑪腎疾患

⑤高脂血症

⑫てんかん

⑥肥満症

⑬関節性リウマチ

⑦肝臓病

⑭悪性腫瘍／病名：

西暦 年 月 日

上記について相違のないことを申告いたします。

ご本人氏名 _____ 印

親権者氏名 _____ 印

※ご本人が未成年の場合は、親権者の方の署名捺印が必要です。

グラン・スポール ご利用誓約書

グラン・スポールをご利用いただくにあたり、下記事項を確認の上、チェック(✓)及び署名をお願いいたします。

全てのお客様にご確認いただく事項

- 1 各種手続き(退会・変更等)は、通常営業(スタッフ常駐)時間内にお手続きをお願いいたします。セルフ営業時間中は、お手続きができません。
※退会を希望される場合は、会員証を添えて会社所定の書面により各月末日(通常営業(スタッフ常駐)時間内)迄に各店フロントにて所定の手続きが必要になります。所定の手続き完了後、翌月末日付けで退会することができます。締切日を過ぎた場合は、翌月扱いになります。
尚退会届けをご提出されない限り、会費は請求させていただきます。 ☐
- 2 私は、貴クラブにおける機器の使用に付随する危険性について十分に説明を受け、理解いたします。 ☐
- 3 私は、貴クラブに施設内において発生した紛失、盗難、傷害、その他の事故について貴クラブの責に帰す場合を除き、貴社及び貴クラブが一切の責任を負わないことを承諾します。 ☐
- 4 私は、過去の病歴と現在の健康状態に鑑み、貴クラブを利用することに問題がないことを誓約いたします。 ☐
- 5 私は、クラブ内における障害ならびに急性疾患等の事故については、自己責任において対処いたします。尚、現在の健康状態については、健康申告書に明記、さらに毎年定期的に医師の健康診断を受け、健康管理を行うことに誓約します。 ☐
- 6 私は、貴クラブを利用した結果として、私自身に生ずる可能性のある傷害やその他の損害の全てにおいて私自身が責任を負うことを誓約いたします。 ☐
- 7 私は、貴クラブが営業時間中に貴クラブの設備・機器等に損害を与えた場合並びに他の顧客等に損害を与えた場合には、その損害を賠償することを誓約いたします。 ☐
- 8 私は、貴クラブを運動以外の目的で利用しないことを誓約いたします。
また宿泊場所、飲食場所、睡眠や仮眠をとる場所として利用しないことを誓約いたします。 ☐
- 9 私は、貴クラブ近隣住民の方への迷惑になるような行為はしないことを誓約いたします。 ☐
- 10 私は、貴クラブの利用に関連して、貴クラブの責に帰す場合を除き、傷害、死亡、その他のどのような結果が私に生じた場合であっても、貴クラブ、貴クラブのスタッフ及びその他貴クラブの関係者が責任を負わないことに同意し、私はその結果が予測可能であるか否かに関わらず、私が個人的にその責任のすべてを負うことを誓約いたします。
また、私あるいは私の家族、相続人、受遺者その他の利害関係人が、貴クラブ、貴クラブのスタッフ及びその他貴クラブの関係者に対して、私が貴クラブを利用したことを原因とするいかなる請求も行わないことを誓約します。 ☐

セルフ営業時間で利用可能なお客様のみ

- 11 私は、グラン・スポール利用店舗の通常営業時間(スタッフ常駐)・セルフ営業時間を確認し、通常営業時間以外はスタッフが常駐していないことを、理解・承諾いたします。 ☐
- 12 18歳未満(高校生含む)の方は、セルフ営業時間中のご利用はできないことを承諾いたします。
また、20歳未満の方は、親権者の承諾が必要です。 ☐
- 13 私は、セルフ営業時間中、ご利用店舗の利用可能エリアのみを使用することを誓約いたします。 ☐
- 14 私は、別紙記載の「グラン・スポール24+ 施設で利用に関しての重要事項」の内容を確認し、貴クラブのトレーニング機器・施設機器、ウェルネスキーの利用に関する説明を受け、注意事項を理解・承諾いたします。 ☐
- 15 私は、貴クラブがセルフ営業時間中、スタッフが常駐していないことを了承し、自己の責任において健康管理をした上で貴クラブを利用すること、また単独で運動することに付随するリスクがあることを十分に理解しています。 ☐

私は上記事項を確認し、入会いたします。今後、上記事項に反することが判明した場合には、
貴社より利用を禁止、もしくは除名となることを承認し、一切の異議申し立てをしないことに同意します。 記入日 年 月 日

ご本人署名 _____ 親権者代表署名 _____
※ご本人が20歳未満の場合、親権代表者のご署名が必要です

クラブ
入欄
ブ

会員番号 入会店舗 _____ 受付スタッフ _____ 利用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
駐車場利用 **あり** (車種 _____ No. _____) ・ **なし** セルフ営業時間利用店舗 **上杉** ・ **長町** ・ **八幡** ・ **愛子**