

お申込み前に必ずご確認ください。

* 下記① ② ③すべて「はい」の方はお申込みいただけます。(心配な方はご相談ください)

- ① 医師より運動を禁止されていませんか？ ⇒ 別紙をご確認ください。
 ② 階段・坂道の上下りができますか？
 ③ 15 分間程度、継続して歩行できますか？

チェック☑を
入れてください。

シニア世代のスポーツ健康カレッジ
2026 年度 春期 参加申込書

ふりがな			
氏名			
年齢	歳	性別	男 ・ 女
希望クラス (〇をしてください)	() 健康運動教室 () 水中運動教室		
住所	〒		
電話番号	(自宅)	(携帯)	
緊急時連絡先	(電話番号)	(続柄:)	
教室参加時の 主な交通手段 (選択肢に〇)	① 自動車 ② スクールバス ^{注1)} () で乗車) ③ その他 ()		
既往歴 ^{注2)}			
健康状態 ^{注3)}			
ご意見・ご希望			

<注1：スクールバス停留所>

瀬戸路線：瀬戸市駅～尾張瀬戸駅～宮前～中橋※～古瀬戸～五位塚～中品野～品野台小学校前～大学
高蔵寺路線：(高蔵寺駅*)～中水野～(中品野)～(品野台小学校前)～大学

※中橋は「瀬戸⇒大学」の便のみ乗降できます。「大学⇒瀬戸」の便では別の停留所をご利用ください。

*高蔵寺駅…乗降不可

<注2：既往歴>

これまでにかかった病気についてお知らせください。

<注3：健康状態>

現在通院中の症状、および諸検査等で医師に指導・注意を受けている方は、お知らせください。

この書類で得た情報は、本運動教室の活動目的以外で使用することはございません。