

# トレーニングルーム利用登録申請書

令和 年 月 日

潟上市防災・健康拠点施設指定管理者 様

登録 ID \_\_\_\_\_

フリガナ		生年月日	・ ・ (満 歳)	性別	男・女
氏名		連絡先	- -		
		緊急連絡先	- -	(続柄 )	
住所	(〒 - )				

※登録証を作成していただくと、受付時に申請書の記入を省略できます。

## 個人情報の使用目的

潟上市防災・健康拠点施設（トレイクかたがみ）は、個人情報を次の各号の達成に必要な範囲でのみ使用するものとします。

- トレーニングルーム利用者としての許可登録
- 問い合わせへの対応

潟上市防災・健康拠点施設（トレイクかたがみ）は、個人情報を第三者に提供しません。ただし、次の各号に該当する場合は、利用者の同意を得ることなく、個人情報を提供できるものとします。

- 利用者の生命、身体または財産の保護のために必要であり、利用者の同意を得ることが困難である場合
- 法令の定めに基づく場合

## 同意書

本施設の利用に際して、私は潟上市防災・健康拠点施設トレーニングルーム利用規則並びに注意事項を遵守し、下記の項目に同意した上、申込を行います。

- トレーニングルームでは、体調は自己管理のもと、運動、イベント、プログラム等に取り組みます。
- トレーニングルームには、医師は常駐しておらず、したがって緊急の場合にも医療行為等は行えず、職員による A E D による処置、119 番通報しかできないことに異議はありません。
- 氏名、生年月日、疾病等の虚偽の申告、申し込み本人以外の利用等不正があった場合は、利用許可が取り消されることに異議はありません。
- 天災、悪天候、事故等によって施設が利用できない場合もあることを了承します。

利用者署名欄 \_\_\_\_\_

## 保護者の同意書（18 歳未満の方のみ保護者による記入が必要） ※高校生は記入が必要

本施設の利用に際して、私ならびに使用者は、潟上市防災・健康拠点施設トレーニングルーム利用規則並びに注意事項を遵守し、上記同意書の項目と下記の項目に同意した上申し込みを行います。

- 潟上市防災・健康拠点施設トレーニングルームでは、保護者の管理のもと、運動、イベント、プログラム等に取り組みます。
- トレーニングルームでの利用者（上記署名者）の運動中のケガ、その他の事故に際し、一切の責任を負います。
- トレーニングルームは、中学生以下の方はご利用になれません。

保護者署名欄 \_\_\_\_\_

裏面の記入もお願いします

