令和６年度「ノルディックウォーキング教室」申込書（前期分）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性別 | 男 ・ 女 | |
| お 名 前 |  | | |
| 生年月日 | S ・ H　　 年　　月　　日 | | | 年齢 | 歳 | |
| ご 住 所 |  | | | | | |
| ご連絡先 | （　　　　　）　　　　－ | | | | | |
| **希望する日に○を付けてください。複数日の申し込みも可能です。** | | | | | | |
| 回　数 | | 開　催　日 | 集　合　場　所 | | | 申込日（○） |
| 第１回目 | | 5月12日（日） | 長岡温水プール第２駐車場→長岡温水プール入り口 | | | （　　） |
| 第２回目 | | 5月26日（日） | 韮山時代劇場ひだまり広場 | | | （　　） |
| 第３回目 | | 6月 3日（月） | 長岡温水プール第２駐車場→長岡温水プール入口 | | | （　　） |
| 第４回目 | | ６月17日（月） | 神島堤防（神島グラウンド上トイレ前） | | | （　　） |
| 第５回目 | | 7月7日（日） | 大仁瑞泉郷（現地駐車場） | | | （　　） |

**※申し込みは前期と後期に分けて行います。今回は前期分の申し込みとなりますのでご注意ください。後期につきましては、別途お知らせをいたします。**

※ポールのレンタルを希望　する　・　しない（持参する）

【健康申告書】（※緊急時対応の参考とさせていただきます。）

①健康状態について異常　なし・ある　（あるに○の方は②へご記入下さい）

②１年以内にかかったことがある病気、けが又は、現在かかっている病気、

　けが等がありましたら簡単にご記入下さい。

病名：　　　　　　　　症状：　　　　　　治療状況：

腰痛：　ある・なし　　膝痛：　ある（右/左/両方）・ なし

【申込み・問合せ先】

**伊豆の国市長岡温水プール　担当：伊豆SS日本ノルディックウォーキングインストラクター　水野かほる**

　**FAX：０５５－９４７－２６７７**

**電　話：０５５－９４７－０１７６**

**伊豆の国市役所生涯学習課**

**電　話：０５５―９４８－１４６１**

**F A X：０５５―９４８－１４７０**

**FAXまたは直接プール受付・生涯学習課窓口にてお申し込みください。**