

なんでもエンジョイ面瀬クラブ(NEO)入会申込書 25年度版

平成 年 月 日

住所: 〒			自治会名		会員証No.
電話:	FAX:	e-mail:			

新規・継続

	ふりがな	金額	生年月日	年齢	性別	学年	血液型	種目
	氏名		S H					
	ふりがな	金額	生年月日	年齢	性別	学年	血液型	種目
	氏名		S H					
	ふりがな	金額	生年月日	年齢	性別	学年	血液型	種目
	氏名		S H					

会費合計金額 _____ 円

入会同意書

私は、なんでもエンジョイ面瀬クラブ(NEO)のプログラム及びイベント等の活動の参加に際して、スポーツや運動には様々な危険が発生する可能性があることを理解しております。活動に参加するにあたり、スタッフ・指導者の指示に従い、また、自己の健康管理に十分留意し、良好な健康状態で参加します。また、ホームページや広報紙など必要な範囲で活動の様子などの写真を掲載することを承諾します。

平成 年 月 日

署名

印

(加入希望者が未成年の場合は、保護者名で記名して下さい。)

※年会費には右記の保険料を含んでいます。

	個人会費	継続者	家族会員
大人	2,500	2,500	2,500
高齢者 (65歳以上)	2,000	2,000	2,000
高校生	1,500	—	1,500
小・中学生	1,000	—	1,000
幼児	1,000	—	1,000

保障内容		傷害	特定疾病
災害死亡補償		300万円	300万円
療養補償	入院限度日数180日	3,000円/日	3,000円/日
	通院限度日数90日	2,000円/日	2,000円/日

賠償責任保険	てん補限度額 1名につき	てん補限度額 1事故につき	免責金額 1事故につき
対人	5,000万円	10,000万円	30,000円
対物		3,000万円	30,000円

《注意事項》

- ・お支払い頂いた会費は一切返金致しませんのでご了承願います。
- ・取得した個人情報は申込やクラブ案内以外には使用致しません。
- ・同意書に記名押印の上、年会費を添えて提出してください。
- ・運営スタッフ及び指導スタッフを募集しています!!

特定疾病とは、下記の疾病をいいます。

- 1.急性虚血性心疾患(いわゆる心筋梗塞)、急性心不全等の急性心疾患
- 2.クモ膜下出血、脳内出血等の急性脳疾患
- 3.気胸、過換気症候群等の急性呼吸器疾患
- 4.細菌性食中毒
- 5.熱中症(日射病および熱射病等)
- 6.低体温症
- 7.脱水症