

マタニティヨガクラス参加の同意書

1. 貴重品の管理はご自身でお願いいたします。
万が一、紛失等が発生した場合、当院では責任を負いかねますのでご了承ください。
2. 体調不良の場合、お腹の張りがいつもより多い場合などにご来院いただいても参加できない場合があります。その場合のキャンセル料はかかりません。
3. クラス参加途中に体調が変わった場合は無理せずお休みするようにお願いいたします。
(レッスン参加された場合は参加費用がかかります)
4. 緊急連絡先は必要時のみの利用目的のため開示をお願いいたします。

✂ キリトリ線を切り取って、ご提出ください

医療法人社団紡世会 かわぐちレディースクリニック 院長 殿

クラス参加につきまして上記項目に同意いたします。

太枠内をご記入ください

記入日	西 暦	年	月	日	
本人署名 (直筆)				本人ご連絡先 (携帯)	— —
緊急連絡先		—	—	本人との続柄	