

マタニティヨガクラス参加同意書

私はあづみのポコヨガスタジオ ポコ☆スタにて、マタニティヨガクラスを受講するにあたり、以下の内容を十分に理解した上、これに同意いたします。

1. 現在診察を受けている主治医の許可と同居する家族の同意を得ています。
2. 体調がすぐれない時は参加いたしません。
3. レッスン中、体調の変化に気付いた場合は直ちにスタッフに申し出て受講を中止します。

私は上記事項に同意し、万が一異常が起こっても意義の申し立てはいたしません。
レッスンを受講するにあたり、一切の責任は私自身が負うものとします。

年 月 日

ご本人の署名

ご家族の署名

住所 〒

電話番号：

出産予定日：

緊急連絡先①

名前 (続柄：)
電話番号

緊急連絡先②

名前 (続柄：)
電話番号