

ヨガ・レッスン同意書

私は、ヨガレッスンを受講するにあたり、
以下の内容を充分理解した上、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を得ています。
2. 体調のすぐれない時は参加致しません。
3. レッスン中、少しでも体調の変化に気づいた場合は、直ちにスタッフに申し出て
レッスンを中止いたします。

私は上記事項に同意し、万一異常が起きても異議の申し立ては致しません。
また、レッスンを受講するにあたっての、一切の責任は私自身が負うものとします。

平成 年 月 日

会員番号 _____

ご本人のご署名 _____ 印

ご主人のご署名 _____ 印

住所 〒 _____

電話番号 () _____

出産予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

緊急連絡する方① _____ 続柄 _____

緊急電話番号 () _____

緊急連絡する方② _____ 続柄 _____

緊急電話番号 () _____