

マタニティーヨガ受講同意書

- 1 ヨガは医療行為ではなく、心身ともに健康でいられる効果が期待できるものであることを理解します。
- 2 安全に注意を払い、無理をせずレッスンをを行います。
- 3 体調がすぐれないときは無理をしません。
- 4 アレルギー体質、負傷中、疾病中、妊娠中、身体機能の一部に障害をお持ちの場合、事前に知らせます。
- 5 緊急の際に知っておいてほしい応急処置や禁忌事項がある場合は、事前に知らせます。
- 6 万が一レッスン中に負傷・疾病などが発生し、罹患した場合、後遺症が発生した場合、死亡した場合についても自ら責任を負うことを承諾し、その原因のいかんに関わらず、レッスンに関わる全ての関係者に対する一切の責任を問わないことを承諾します。
- 7 万が一レッスン中に負傷・疾病などが発生した場合、医師及びスタッフが応急処置を施すことに承諾し、その応急処置の結果に異議を唱えないことを承諾します。
- 8 所有物の破損、損失に関しても自ら責任を負うことを承諾します。
- 9 駐車場でトラブルが発生した場合(盗難や事故など)、一切レッスンに関わる全ての関係者へ責任を問いません。

上記を承諾の上、下記署名いたします。

20 年 月 日

自筆で署名してください

署名 _____ TEL _____ 住所 _____

緊急連絡先(配偶者又は両親のどなたかの署名)

署名 _____ 本人との関係 _____ TEL _____

かかりつけの病院名 _____ 担当医のお名前 _____ 住所 _____

_____ TEL _____

～ アンケート ～ ※必ずお答えください

安全にヨガを楽しんでいただくために健康状態を伺うものであり、他に漏らすことは一切ございません。
なるべく詳しくご記入ください。

1 予定日はいつですか _____ 年 月 日

2 日頃何か運動をしていますか _____

3 これまでに大きなケガや病気をしたことがありますか _____

4 妊娠してから大変なこと、気になることを教えて下さい(心、身体のどちらでも結構です)

5 その他伝えたいことがありましたらご記入ください

ご協力ありがとうございました。

