

— 問診票 —

20 年 月 日

本日はご来店ありがとうございます。

フリガナ 氏名	生年月日 西暦 年 月 日 ( 歳)
	所属 (学校名・チーム名等)
住所 〒 -	
電話番号 -	

当てはまる部分にチェックをしてください。

マンツーマン  グループレッスン

① 種目

- 野球 (  ピッチング  バッティング  スローイング  フィールドイング  イップス ) ( 右投・左投 ) ( 右打・左打 )
- サッカー (  パス  トラップ  シュート  クイックネス )
- テニス (  サーブ  フォア  バック  クイックネス )
- ランニング (  足を速く  短・中・長距離  マラソン自己ベスト更新 )
- ゴルフ (  飛距離  方向性 )
- 格闘技 (  ボクシング  柔道  剣道  空手  合気道 )
- 他全種目 (  ラグビー  水泳  自転車  スキー  ( ) )
- ☆ 操育 (  全スポーツ対応、ムチ化体操、キレキレ体操、アスリート体操 )
- ☆ メンタル (  全スポーツ対応  本番に強くなる )
- ◆ マルチスポーツ (  キッズ 2歳～6歳  ジュニア 6歳～12歳 )

② 現在ケガをしていたり、過去にケガをしたために痛む部分がありますか？

※ はいとお答えになった方はケガをしている部位をお書きください ( はい・いいえ 肩・肘・腰・その他 ( ) )

③ 上達屋を何でお知りになりましたか？

上達屋HP  店頭チラシ  口コミ  書籍  会員様からのご紹介  上達屋公式SNS(Twitter、Facebook)

④ 工房内で撮影した映像や写真をインターネット上で公開されますか？

※ 上達屋内で撮影した映像や写真をSNS等インターネット上で公開することはご遠慮いただいています。  
ご理解、ご協力のほどお願いいたします。

⑤ 同業他社・健康産業従事者・治療家の方へ

※ こちらの体験メニュー(商品)は、「スポーツ選手のパフォーマンス向上プログラム」です。  
弊社の知財が流出・または転売される恐れのある、同業他社・健康産業従事者・治療家の方々には、  
この商品の体験をお断りしております。なお、営利目的で受講される方には別のメニューをご用意しております。  
 スポーツ・コンディショニング関連の同業他社・健康産業従事者ではなく、私自身が選手(アスリート)である。

⑤ お悩み&目指しているパフォーマンスについて教えてください。

- 例1) 三振が少なく、追い込まれてからファウルで粘り、甘い球をヒットに出る打者になりたい。
- 例2) サービスのスピードUP
- 例3) シュート力・キック力UP

— 入会申込書 —

私はクラブ規約を理解し、遵守する事を誓約の上、入会申込みいたします。

年 月 日 署名

会員番号

(18才未満の場合は親権者)