

会員登録申込書

会員番号

〒	都道
住所	府県

メンバー登録する方

ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)

同居ご家族をメンバー登録する場合、以下に追記してください

ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)
ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)
ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)
ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)
ふりがな		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 未就学	男・女	TEL
氏名	姓	名	生年月日 (西暦)	年 月 日
			ボルダリング歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 経験者 (年 級・段)

緊急時の連絡先

ふりがな		続柄	TEL
氏名	姓	名	

下記項目を読み、ご理解頂けましたら をしてください。(☑が無くても誓約署名をもって全て理解したとみなします)

注意事項

- 壁に設置されているホールドは性質上、回転・破損する事がありますのでご注意ください。(お気づきの際はスタッフまでお知らせください)
- 登っている人が落下する恐れがあるので、下を通ったり、ぶつかりそうなエリアに入らないでください。
- マットを過信せず、体勢を確保してから降りてください。(飛び降りたり、マットの隙間に落ちたりすると怪我をする恐れがあります)
- 滑り止めは市販のボルダリング用チョークをご使用ください。(マツヤニなど除去困難な滑り止めで汚した場合は、回復費用を負担いただきます)
- マットの上で、次の行為は禁止です。①携帯電話やスマートフォンの操作、②休憩、③順番待ち(マット外の順番待ちエリアでお待ちください)
- 食事はジム指定の場所をお願いします。
- 酒気帯びでのジム敷地内への立ち入り、また、ジム敷地内での飲酒は禁止です。
- ジム内は全面禁煙です。(喫煙は屋外のジム指定場所をお願いします)
- 敷地内や駐車場で事故、紛失、盗難などについて、当ジムはいかなる責任も負いません。(自己責任または当事者間で処理してください)

誓約書

クライミングジム OLIOLI御中

クライミングは危険を伴うスポーツであり、安全を確保する技術や設備が完全でないことを理解しています。私は怪我や事故が発生しないように最大限の注意を払い、スタッフの指示を守り、安全に配慮して行動します。私は注意事項を理解した上で施設を利用し、怪我(後遺症や死亡も含む)等の事故、盗難等のトラブルは自己責任で処理します。またマナーを守り貴ジムや他の利用者に迷惑をかけないことを誓約いたします。本内容は申込書に記名した家族全員に周知済みです。

誓約日 (西暦) 年 月 日

本人署名

※ご家族で登録の場合は代表者のみで構いません
 ※字が書けない場合は保護者または代理人が代筆してください

保護者署名

※ご利用者が16歳未満の場合は保護者の署名が必要

保護者の代理人

※代理人は保護者署名欄に保護者名を代筆してください