

入会手続きのご案内

- 1 同封の入会申込用紙と預金口座振替依頼書・自動振込利用申込書に必要事項をご記入の上、郵送または、レッスン会場にて弊倶楽部へご提出下さい。

■郵送先

〒553-0003
大阪市福島区福島6-17-5 3F
株式会社Field of Potentiality 大阪トライアスロン倶楽部宛

- 2 入会金・月会費2ヶ月分・年間保険料を弊倶楽部指定口座にお振り込み頂き、入会の手続きが完了となります。入会月の翌月より、毎月8日に当月分の月会費をご指定の金融機関の口座から自動的に振替させていただきます。

■入会初期費用

会員種類	入会金	月会費	年間保険料	入会初期費用
ダイヤモンド会員 (月に9レッスン以上)	¥10,800	¥16,200×2ヶ月分	¥1,850	¥45,050
プラチナ会員 (月に8レッスン)		¥12,960×2ヶ月分		¥38,570
ゴールド会員 (月に4レッスンまで)		¥9,720×2ヶ月分		¥32,090

■入会初期費用お振り込み口座

三菱東京UFJ銀行 心斎橋支店
普通 0063152
カ)フィールド オブ ポテンシャルティ

※年間保険期間は、毎年4月1日～翌年の3月31日となります。
ただし、4月1日以後の申込みの場合は、ご登録日の翌日から有効となります。
また終期は3月31日までとなっております。

大阪トライアスロン倶楽部 入会申込書

会員NO. _____

会員種別		<input type="checkbox"/> ゴールド (9回以上/月) <input type="checkbox"/> レギュラー (8回/月) <input type="checkbox"/> ライト (4回/月)	申込年月日: 年 月 日		
			入会年月日: 年 月 日		
氏名	フリガナ		印	生年月日	
	漢字			昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
	ローマ字			性別	男性 女性
自宅住所		(〒 -) TEL: - () - FAX: - () - EMAIL:			
勤務先・学校名					
会社住所		(〒 -) TEL: - () - FAX: - () - EMAIL:			
緊急連絡先		TEL: - () -	名前 (続柄)		
身長・体重			血液型	足のサイズ	CM

誓約書

1) 私は大阪トライアスロン倶楽部の会員規約に同意し、入会をします。

■参加者自筆署名捺印

_____年 _____月 _____日 印

■保護者署名捺印 (参加者が未成年の場合)

_____年 _____月 _____日 印

■下記アンケートにお答えください。

1) 過去のスポーツ経験はありますか? はい いいえ

2) 1) ではいと答えた方に質問です。

どのようなスポーツの経験がありますか?

スイム バイク ランニング

その他 ()

3) 2) でスイムと答えた方に質問です。

50Mのタイムを教えてください。

_____分 _____秒

※こちらの倶楽部は何でお知りになりましたか?

知人の紹介 インターネット 雑誌

その他 ()

※クラブやトレーニングに対する要望はありますか?

4) 継続して行っているスポーツは? 頻度は?

スイム 週 回 バイク 週 回

ランニング 週 回

その他 週 回

5) 「 4 」 でバイク経験があると答えた方に質問です。

現在お持ちのバイクの種類は何ですか?

ロードレーサー マウンテンバイク

クロスバイク 持っていない

6) 過去に大会等 (何らかのスポーツ) への参加経験はありますか?

はい いいえ

7) 6) ではいと答えた方に質問です。大会名・記録時間等

覚えている範囲でお答えください。

(大会 時間 分 秒)

※当倶楽部のメールマガジンをお送りしてもよろしいですか? はい いいえ

※ご記入頂いた個人情報は利用者への緊急時の連絡などの目的で使用致します。尚、当社が責任をもって管理致します