

ガスケアプローチクラスを受講されるみなさまへ

この度は、ガスケアプローチクラスにお申込みいただきありがとうございます。
このクラスは、ガスケアプローチ研修会修了者を講師とし、ガスケアプローチのエクササイズを行うクラスです。
クラスに参加されるにあたって、下記の内容についてご理解の上、ご署名をお願いいたします。

クラス受講同意書

私は、以下の内容について承諾いたします。

- 講師の指導の下、安全に注意を払い、常に自己の責任と管理の下、自らの身体的限界を超えない範囲でレッスンに参加することを承諾します。
- 受講中に体調の変化に気が付いた場合は、直ちに講師に申し出ます。
- クラス受講中に発生した負傷および事故、紛失等については、自己の責任を持って対処し、講師に対し責任を追究しません。(但し、講師に重大な過失がある場合には、この限りではありません。)
- 高血圧や喘息など循環・呼吸器に疾病の既往のある方は、プログラムの一部呼吸法が禁忌であるため、該当する場合は講師に申し出ます。
- 体調のすぐれないときにはクラスに参加しません。
- 医師から安静の指示が出ている期間は、クラスに参加しません。
- 妊娠経過や健康(妊婦クラスは妊娠経過)に不安があるときには、必ず医師に相談し、医師の許可を得た上で参加します。

私は、上記内容を理解したうえで、記載事項を承諾し遵守することを約束して、クラスに参加します。

年 月 日 氏名

ご住所

ご連絡先(携帯番号)