

アキレストップジム入会申込書



ACHILLES TOP GYM

会員No /

入会年月日 /

会員区分 一般 学生 家族

アキレストップジムの会則を承認の上入会を申し込みます

フリガナ

氏名 /



生年月日 / 年 月 日 才

〒・住所 /

顔写真

TEL

勤務先名・在学名 /

TEL

所在地 /

入会の目的 減量 増量 運動不足 肩こり 腰痛 ボディビル スポーツマン強化 リハビリ その他

当ジムを何でお知りになりましたか /

紹介者名 /

現在やっているスポーツ /

スポーツ歴(どんなスポーツをどれくらい) /

備考 / リハビリの場合は詳しく