

【地域住民のための健康づくり運動教室】 申込書

★下記の注意事項をお読み下さい。ご協力・ご理解いただきますようお願いいたします。

申込み期間

2025 年 12 月 1 日 (月) 9 : 00 ~ 12 月 10 日 (水) 12 : 00 まで

申込み方法

E-mail または **FAX** でお申込み下さい。お電話でのお申込みは受付しておりません。

体育研究室窓口(厚生棟 6 F)でも受付いたします。

① **F A X 送信先** **0 5 2 - 5 6 4 - 6 2 5 3**

② **E-mail** **ntaiken@ml.aichi-u.ac.jp**

注意事項 (参加条件)

※ **1/10 (土) と 2/25 (水) の体力測定に必ず参加でき、週 2 回 6 週間連続して参加頂ける方**

※ **医師から運動を禁止されていない方**

※ **週 1 回だけの参加や途中からの参加はできません**

※ 参加の方全員に、スポーツ傷害保険(保険料 1,850 円 (65 歳以上の方は 1,200 円) 振込代別)に加入して頂きますが、**一旦お支払いいただきました保険料は教室の参加・開催の有無にかかわらず、ご返金できません。あらかじめご了承ください。**スポーツ傷害保険の保険期間は、加入日翌日から 2026 年 3 月末までになりますので今年度内に既に加入済みの方は不要です。

申込み日	2025 年 月 日
コース名	↓希望のコースに○を付けて下さい
	☐ 太極拳中級コース
	☐ 貯筋アップのためのカンフー体操コース
ふりがな お名前	(男 ・ 女)
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)
ご住所	〒
電話番号	(携帯電話等ご連絡の取りやすいものをご記入下さい)
E-mail	(来年度【2026 年度】より案内を E-mail にてお送りいたします。必ずご記入ください。)
備 考	

愛知大学規程により、個人情報はお申込み内容の確認や、体育研究室からの公開講座の案内発送以外の目的では使用しません。



申込み・問い合わせ先

愛知大学 名古屋体育研究室 (事務担当 深瀬)
〒453-8777 名古屋市中村区平池町 4 丁目 60-6
TEL:052-564-6153/FAX:052-564-6253
E-mail : ntaiken@ml.aichi-u.ac.jp