

トータル・FAAB・三次元・野球  
 ※ ↑ 希望コースに○(丸)印をつけてください。

科学ID*	
医学ID*	

## 個人情報票

太線枠内を消えない黒ボールペンでご記入ください。

記入日	20	年	月	日			
利用日	20	年	月	日			
利用回数	体力測定	回目(前回測定日: 20				年	月
	動作分析	回目(前回測定日: 20				年	月
フリガナ					性別		
氏名							
生年月日	西暦	年	月	日	年齢	歳	
住所	郵便番号	—		都・道 府・県		市・郡 区	
電話番号				携帯番号			
E-mail							

現在または最近までの競技内容についてご記入ください。

① ※すべて必ずご記入ください。

競技種目					競技開始年齢:	歳
専門種目/ ★ポジション	/				★メウのポジションを1つ、ご記入ください。 例)ピッチャー、短距離、キパー、階級など	
強化指定等	プロ JOC 全日本 ブロック 県 地区 無し				強化指定などの項目をご選択ください。	
出場経験	国際 アジア 全国 ブロック 県 地区 市町村 無し				JOC・日本オリンピック委員会指定試合の 出場経験をご選択ください。	
学校・企業 ・クラブ名					ブロック・北信越等	
ベストの成績	20	年	月	大会名:	記録成績:	
最近の成績	20	年	月	大会名:	記録成績:	
	20	年	月	大会名:	記録成績:	

② 他の競技もされている場合は、こちらにその競技をご記入ください。

競技種目					競技開始年齢:	歳
専門種目/ ポジション						
強化指定等	プロ JOC 全日本 ブロック 県 地区 無し					
出場経験	国際 アジア 全国 ブロック 県 地区 市町村 無し					
学校・企業 ・クラブ名						
ベストの成績	20	年	月	大会名:	記録成績:	
最近の成績	20	年	月	大会名:	記録成績:	
	20	年	月	大会名:	記録成績:	

## 同 意 書

私は、健康づくり・スポーツ医科学センターの「スポーツ動作分析」を利用するにあたり、「利用にあたって」の注意事項等及び「個人情報の保護」について十分に理解しましたので、自らの自由意思に基づき、利用することに同意します。

同 意 日： 西曆 年 月 日

(※本人自筆署名)

氏 名： \_\_\_\_\_

(※本人未成年の場合には保護者自筆署名)

保護者氏名： \_\_\_\_\_

以下はセンター職員が記入します。

確 認 日：西曆 年 月 日

確認者氏名： \_\_\_\_\_