

PCCSクラブ <カーツ>モニターメンバー応募シート

ご希望コース

1. ブライダルダイエットコース
2. 産後ダイエットコース
3. マラソンコース

※希望のコースに○を付けてください

記入日：20 年 月 日

ふりがな ----- お名前	生年月日 19 年 月 日 (満 歳)				
ふりがな ----- お住所 (連絡先) 〒 -	※いずれかに○を付けてください 配偶者 (有・無) 子 供 (有・無) 名 歳				
	電話番号 ()				
	携帯電話 ()				
PCメールアドレス @					
身長 cm	体重 kg	体脂肪率 %	バスト cm	ウエスト cm	ヒップ cm
スポーツ歴 (ex. 部活動でバレーボール など) なしの場合は「なし」とご記入ください					
現在の運動習慣 (ex. 週1回ウォーキング、Wii Fit など) なしの場合は「なし」とご記入ください					

1. ブライダルダイエットコースをご希望の方は下記ご記入ください

結婚予定日： 年 月 日
目標 体重： kg (- kg)
オリエンテーション参加希望日時：A. 10月1日(水) 18:30～20:30 ,B. 10月4日(土) 16:30～18:30 ※AかBかを選んでください

2. 産後ダイエットコースをご希望の方は下記ご記入ください

出産前体重： kg	※現在の体重： kg	／ 体重差 kg
目標 体重： kg (- kg)		
オリエンテーション参加希望日時：C. 10月1日(水) 10:00～12:00 ,D. 10月1日(水) 13:30～15:30 ※CかDかを選んでください		

3. マラソンコースをご希望の方は下記ご記入ください

フルマラソンの経験はありますか？	はい ・ いいえ
km / 現在のタイム： 時間 分 (完 走 日： 年 月 日)	
km / 目標のタイム： 時間 分 (参加予定日： 年 月 日)	
オリエンテーション参加希望日時：E. 10月4日(土) 10:00～12:00 ,F. 10月4日(土) 13:30～15:30 ※EかFかを選んでください	