

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

記入日：20 年 月 日

※希望のコースに○を付けてください

| | | | | | |
|---|---|--------|--------|---------|--------|
| 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 | | | | |
| PCメールアドレス | 電話番号 () | | | | |
| | 携帯電話 () | | | | |
| | @ | | | | |
| 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) |

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) | |

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
 A. 11月4日(火) 13:30～15:00
 B. 11月4日(火) 18:30～20:00
 C. 11月4日(火) 19:30～21:00

※A・B・Cのいずれかに○を付けてください