



# ホット マタニティ会員

1ヶ月だけでもOK!  
マタニティさんに優しい会員制度

- **3,240円/月**
- 月極更新・違約金及び入会金なし

## 参加条件

- ① 医師と家族の同意が必要です
- ② 妊娠16週～以降の方が対象です
- ③ 母子ともに健康状態に問題のない方が対象です

## 体験予約に関して

- ・ お電話、メールで体験予約を承っております。  
予約の際に必ず「マタニティ」とお伝えください。
- ・ マタニティの方のご予約は、フリーダイヤル**0120-400-826**までお願い致します。
- ・ 参加クラスはライト、アンチエイジング、骨盤、リラクセスに限ります。  
※マタニティ専用クラスではなく、通常のクラスにご参加いただきます。  
※スタジオによっては上記クラスでも受講ができない場合がありますので、事前にご確認をお願い致します。
- ・ 体験前にホットマタニティ参加同意書をご確認下さい。

ご予約・お問合せ



**0120-400-826**

# ホットマタニティ参加同意書

クラス受講にあたり下記の内容についてご理解の上、ご署名をお願い致します。

## ◎私は、下記内容について承諾いたします。

- 1、妊娠16週目以降、または安定期に入っていて、ホットヨガを受講する事について医師の許可を得ています。
- 2、ホットヨガクラスを受講する事について家族の承諾を得ています。
- 3、参加するクラスは通常クラスで、マタニティクラスではないことを承諾します。
- 4、インストラクターの指導の下、安全に注意をはらい、常に自己責任のもと、身体的限界を超えない範囲でクラスに参加します。
- 5、体調のすぐれない時はクラスに参加しません。
- 6、医師から安静の指示が出ている期間はクラスに参加しません。
- 7、妊娠経過や健康に不安がある時には、必ず医師に相談し、医師の許可を得たうえでクラスに参加します。
- 8、万が一、レッスン中に体調の変化（お腹の張り・貧血・破水感・出血・気分不快など）に気付いた時には、ただちにレッスンを中断し退室します。
- 9、医師の指示等での参加不能や、体調不良での途中退室の場合でも月会費の返金がないことを了承します。
- 10、ホットヨガ、または、その他の運動に関係なく、一般的に全妊娠の10～15%は胎内死亡を含めて、流産や早産が起こる事を認識しています。
- 11、妊婦さんとお腹の赤ちゃんの安全を第一に考えて、クラスの参加をお断りさせていただくこともあります。
- 12、レッスン中に体調不良を起こした場合、スタッフの判断で救急車を呼ぶ場合がある事を承諾します。
- 13、万一レッスン中に負傷・疾病などで後遺症が発生した場合、死亡した場合についても自ら責任を負う事を承諾し、その原因の如何関わらず全ての関係者に対する一切の責任を問わない事を承諾します。

## ◎健康状態の確認欄 ※該当するものに☑をつけてください。

- 過去3回以上の流産の経験がある
- 高血圧と言われたことがある（140/90以上）
- 整形外科的な疾患がある 具体的に（ ）
- 医師から運動を制限するよう指示がでている（安静を促されている）

上記で1つでも該当する方は、下記に☑がないと受講できませんのでご確認ください。

- 上記に当てはまるものがあるが医師により参加の許可を得ている

ホットヨガクラス参加にあたり、現在の健康状態について、上記の通りに相違なく、上記内容を遵守することを約束して、参加を申し込みます。

本人署名： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_ 年 月 日

住所： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

## 緊急連絡先

①お名前： \_\_\_\_\_ 本人との続柄： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

②お名前： \_\_\_\_\_ 本人との続柄： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

## かかりつけの病院

病院名： \_\_\_\_\_ 担当医： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

## 出産予定病院※かかりつけ病院と異なる場合のみご記入ください

病院名： \_\_\_\_\_ 担当医： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_