



アリススポーツクラブ

健康証明書

ベビー用

会員氏名 _____

生年月日(西暦) 年 月 日(歳 ヶ月)

住所 _____

TEL _____

上記の者は、現在のところ健康であることを認めます。

年 月 日

医師 住所

氏名

印