

## 健康状態確認票

記入していただいた情報は、トレーナーが受講生の体調、状態を把握し、より安心してワークを受けていただくためにのみ使用いたします。この確認票は、トレーナー、看護師、スタッフのみが閲覧、管理いたします。

1. 現在、通院中の病気、ケガ等がありますか？	ない	ある
	「ある」の方は内容をご記入ください。	
2. 現在、服用中の薬はありますか？	ない	ある
	「ある」の方は内容をご記入ください。	
3. その他 現在の体調等についてスタッフに伝えておいた方がよいことがあればご記入ください。		

※必要事項に記入、または○をつけてください。

## 誓約書

私 \_\_\_\_\_ は、年 月 日 ~ 月 日のヒーリングワークを受講するにあたり、神戸メンタルサービス合資会社に対して、以下のことを約束します。

1. ヒーリングワークは心理学的な考え方を土台にした講座であり、感情的なリスクやストレスにさらされる可能性があることを十二分に理解したうえで受講いたします。
2. ヒーリングワークの受講にともない、心理的または肉体的ストレスが生じる可能性を理解していますので、今回の受講により、私に心理的または感情的なストレスや、直接間接の理由によって損害が発生したとしても、貴社に対してはなんら請求いたしません。
3. 万が一、私が貴社および受講生に損害を及ぼした場合は、その賠償責任を引き受けることを誓います。
4. ヒーリングワークを受講するにあたり、体調管理に気を配り、無理はいたしません。
5. 受講中、体調について気になることがあるときは、迅速にスタッフに相談いたします。

<妊娠中の場合、こちらも確認・ご記入ください。>

6. 現在、妊娠しており、出産予定日は 年 月 日ごろです。

以上

ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_

お電話番号 \_\_\_\_\_