

# 診 断 書

住 所

氏 名 様

生年月日 年 月 日生

上記の者 診断の結果、心疾患・てんかん・伝染性疾病等、いわゆる水泳禁止者ではなく身体に異常を認められないため水泳練習に支障は無いと診断します。

備 考

-----  
-----  
-----

年 月 日

住 所

医療機関等名称

氏 名 

スクール使用欄	会員 No.	受 付	スクール長	主 任	