

同意書

私は、マタニティカフェ（マタニティフィットネス）の受講において下記内容について承諾いたします。

- 1、インストラクターの指導のもと、安全に運動を行い、私個人の責任と管理の下に安全に注意を払い自らの身体的限界を超えない範囲で活動に参加します。
- 2、私の健康状態は良好であり活動参加に問題ありません。また主治医の承諾を得た上で参加します。
- 3、活動中に私の体調に異常が生じた場合は直ちに活動参加を中止しインストラクターまで報告します。また、参加中（参加後）に体調不良（身体的変化）が生じた場合は、すみやかにかかりつけの健診病院の受診をします。
- 4、私、および子どもの活動中の負傷、負傷による後遺症が発生した場合、及び死亡した場合も自ら責任を負います。
- 5、今回の活動の参加にあたり、妊娠中の運動について安全で効果的なエクササイズであることを理解し、また運動に関係なく一般的に体内死亡を含む流産が全妊娠例の約 10～15%あることを認識しています。

健康状態確認欄（健康状態によっては講座の受講をお断りすることがあります）

※いただいた情報は、今回の講座以外には使用いたしません。

該当するものに○をつけ、必要事項をご記入ください。

- ☐ 現在妊娠5ヶ月未満である。（出産予定日 月 日）
- ☐ 血液検査で異常を指摘されたことがある（もしくは高脂血症と診断された）
- ☐ 医師による運動の制限がある。
- ☐ 次の症状にあてはまる。
（子宮頸管無力症、妊娠高血圧症候群・前置胎盤・心臓病・糖尿病・腎臓病）
- ☐ 2回以上流産したことがある。
- ☐ 強いお腹のはりが頻繁にある。
- ☐ 胎児の発育不全が明らか。
- ☐ 多胎児を妊娠している。

現在の健康状態について以上のとおり相違ありません。

また、万一異常が起これましても意義の申し立てはいたしません。

私は、上記の項目に承諾いたしました。

令和 年 月 日

インストラクター殿

受講者ご署名_____