

# マタニティビクス参加許可と同意書



Happy mama & pregnant  
**はぴぷレ**  
Maternity YOGA / BICS

マタニティフィットネス協会認定インストラクター  
西川奈穂美

( ) 様) は、現在妊娠経過が良好であるため、マタニティビクスに参加することを許可します。

但し、妊娠経過に異常が見られた場合は、医師により中止することもあります。

## 【医師の診断所見】

- 著名な子宮収縮を認めない。
- 子宮収縮抑制剤の内服はしていない。
- 子宮頸管長の短縮を認めない。(頸管長      mm) 検査日      /      (妊娠      W      D)
- 合併症、既往歴において参加することに問題はない。

\* 聖霊病院内で開催されるマタニティフィットネス教室であるが、参加中 (参加後) において、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 ( ) の受診をすすめる事に同意いたします。

年      月      日

施設名

担当医

印

・私は、貴施設のマタニティビクスが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胎内死亡を含む流産が、全妊娠例の 10~15%であることを認識しています。  
・マタニティビクスの参加にあたり、自分自身の健康管理について責任を負います。  
・体調のすぐれない時はレッスンに参加しません  
・レッスン中に、少しでも体調の変化に気づいた場合はすぐに申し出て、運動を中止します。  
よって、ここに医師の許可を得て、以上のことを承諾のうえマタニティビクス参加に同意し、申し込みます。

尚、私の夫 (パートナー) も上記のことを理解したうえで参加に同意しているので連名で署名します。

記入日時      年      月      日 (午前・午後)      時  
(本人自署)

<パートナー自署>

<続柄>

\* お子様を同伴される場合、お子様の事故やケガについて当クラブは責任を負いかねますので、お母さまの責任の下においてご参加下さい。

\* 一部は控えとしてお持ちください。