



東京都多摩障害者スポーツセンター
「東京2020大会1周年記念事業 第39回水泳記録会大会」

参加申込書(個人申込用)

ふりがな		性別	年齢
氏名		男・女	歳
住所	〒		
TEL	—	FAX	—
利用証番号 (ある方のみ)			
所属団体名 (所属団体 ある人のみ)	略称(6文字以内におさめてください)		
障害名	(級 度)		
同行者	氏名(ふりがな)	性別	
介助者 *下記参照	-----	男・女	
同行者	氏名(ふりがな)	性別	
付き添い *下記参照	-----	男・女	
保護者氏名			
*未成年の方のみ保護者の記名・捺印をお願いします。			

参加申込種目			
距離(どちらかに○)	種目(該当するものに○)	参考タイム・距離	
25m・50m	自由形・平泳ぎ	分	秒
	背泳ぎ・バタフライ		m
飛込み	車椅子使用	合図棒	入退水介助
有・無	有・無	有・無	有・無
【備考】事前にご相談したいことなど、ございましたらご記入ください。			

※障害名は、手帳記載のとおりに入力すること。

※同行者である介助者または付き添いの説明は以下の通り。
密集を防ぐため、原則1競技者に対し、各1名まで認める。

申込書に記載された方以外の方の入館はできない。

【介助者】参加者と共にプールに入ることができる。入水をし、声掛け、伴泳しても良い。

【付き添い】は、更衣の介助、送迎をする者で、待機場所にて待機をする。競技の観覧はできない。

* 飛込みは飛込台を使用せず、プールサイドから行う。

* 「合図棒」は、視覚障害のある参加者のみに使用できる。

* センターのシャワー用車椅子は数に限りがございます。予めご了承ください。

東京都多摩障害者スポーツセンター

事務記入欄	受付日	受付者	入力確認者	抽選