

スポーツ教室 参加申込書 【はじめよう！水泳入門 土曜日版】

「水に顔を付けるのが不安だな。」「なかなかバタ足・息継ぎが上手くいかない。」など水泳を始めたいけれど、どうしたら良いかわからないといった方のための入門教室になります。個々のレベルに合わせて、水慣れや泳ぎに挑戦してみましょう！

全6回を通して15mを目標に泳いでみましょう！

*これから水泳を始めたい、泳ぎ方がわからない方が対象となります。小学生以下の障害児が対象

| 【教室開催日時】 | 場所 | 定員 | 申込締切 | 受付 <input type="checkbox"/> |
|---|-----|-----|-------|-----------------------------|
| 7月6日・20日・8月3日・24日 9月7日・28日(土) 全6回 14:00~15:30 | プール | 15組 | 6月15日 | |

●参加者情報 ※お申込の方は以下の太枠内をご記入ください

| | | | | | |
|------------------------------------|---|---------|--|-------|---|
| フリガナ | | | 利用証有無 | 利用証番号 | |
| 氏名 | | | 有 ・ 無 | - | |
| 住所 | 【〒 - 】 | | ※未成年者の方は保護者の同意の上署名記入 | | |
| 連絡先 | TEL: | FAX: | | | |
| メールアドレス | | | | | |
| 障害について | 【障害名】 | 障害等級 | 種 | 級 | 度 |
| | 車いす使用の有無 | あり ・ なし | ※障害のない方は右記□にチェック✓ <input type="checkbox"/> | | |
| 質問事項 | 当てはまる方を○で囲む | | ※ありの方のみ詳細事項のご記入お願い致します | | |
| 1, 医師からの運動制限や留意点、薬の服用等 | あり ・ なし | | | | |
| 2, 障がい者手帳に記載されている以外の病気など | あり ・ なし | | | | |
| 3, 当センタースポーツ教室参加経験 | あり ・ なし | | | | |
| 4, 教室参加時の介護者 | あり ・ なし | | | | |
| 5, 顔を水につけられる | できる ・ できない | | | | |
| 6, 息継ぎができる | できる ・ できない | | | | |
| 7, 入退水の方法について | 自力でできる ・ 要介助でできる ・ できない | | | | |
| 8, 介護者の入水について | いつもできる ・ 時々できる ・ できない ・ 検討中 | | | | |
| 9, 今現在、できる泳ぎ方や泳げる距離について簡単に記入ください | ※自由記述 (例: けのび5m 息継ぎなしでクロール10m 等) | | | | |
| 10, 教室への要望(この教室を通しての目標等があれば記入ください) | ※自由記述 (例: クロール25m泳げるようになりたい。息継ぎができるようになりたい 等) | | | | |

<注意事項>

※お預かりした個人情報、本教室運営に必要な目的以外には使用いたしません。

※当日は主催による撮影をいたします。撮影した写真等はウェブサイトや広報物等に使用する場合がございませぬ。撮影に同意していただける方は、別紙「写真・映像等のウェブサイトやパンフレット等への掲載同意書」に署名し、参加当日にご持参ください。

※新型コロナウイルス感染症対策のため、今後の状況により事業を中止させて頂く場合があります。

中止させて頂く場合には、改めてご連絡させて頂きます。

※参加決定の可否については、開催14日前程度に送付する封書をご確認ください。