

東京都多摩障害者スポーツセンター
「第42回水泳記録会」参加申込書

(申込日: 月 日)

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) ※プログラムその他の印刷物に表記する際に使用されます。		
障害名 ※1下記参照	(級 度)		
同行者	氏名(ふりがな)		性別
介助者 ※2下記参照	-----		男・女
同行者	氏名(ふりがな)		性別
付き添い ※2下記参照	-----		男・女
保護者氏名 *18歳以下の方のみ保護者の記名をお願いします。			
参 加 申 込 1 種 目			
距離 (該当するものに○)	種目 (該当するものに○)	参考タイム・距離 (例)1分05秒82→1:05:82	
25m・50m・100m	自由形・平泳ぎ 背泳ぎ・バタフライ	: : m *記載タイムをもとに組編成をおこなうため、必ずご記入ください。	
飛び込み※3	赤台コース	車椅子使用	合図棒※4 入退水介助 浮具(使用する方のみ)
水中・飛込	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。			
参 加 申 込 2 種 目			
距離 (該当するものに○)	種目 (該当するものに○)	参考タイム・距離 (例)1分05秒82→1:05:82	
25m・50m・100m	自由形・平泳ぎ 背泳ぎ・バタフライ	: : m *2種目申込の方のみ記入 *記載タイムをもとに組編成をおこなうため、必ずご記入ください。	
飛び込み※3	赤台コース	車椅子使用	合図棒※4 入退水介助 浮具(使用する方のみ)
水中・飛込	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。			
飛び込み練習会への参加の有無 (いずれかの日程に○)※5	9月5日(金)	9月7日(日)	参加しない

※1 障害名は、手帳記載のとおり記入すること。
 ※2 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。原則1競技者に対し、各1名まで認める。
 【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。
 ※3「飛び込み」は飛込台を使用せず、プールサイドから行う。※4「合図棒」は、視覚障害のある参加者のみに使用できる。
 ※5 飛び込み練習会については別紙にてご確認ください。

お問い合わせ先

東京都多摩障害者スポーツセンター 〒186-0003 国立市富士見台2-1-1
 (TEL) 042-573-3811 (FAX) 042-574-8579 (Mail) tama_taikai@tsad.or.jp
 水泳記録会担当: 小林・飯田・北川

事務記入欄	受付日	受付者	入力確認者