

関係各位

一般社団法人 日本知的障害者水泳連盟  
会長 佐野 和夫

一般社団法人日本知的障害者水泳連盟  
「賛助会員」「保護者会員」「技術支援会員」のお願い

平素より知的障害者水泳の振興のためにご尽力、ご支援を賜わり心より御礼申し上げます。

本年度は、第 20 回日本知的障害者選手権水泳競技大会（横浜国際プール・6 月）ならびに第 20 回日本知的障害者選手権（25m）水泳競技大会（金沢プール・10 月）、新設されました第 1 回日本知的障害者新春水泳競技大会（千葉国際プール・1 月）を開催し、平成 29 年度も多くの方々のご支援ご協力を得て無事に終えることができました。平成 30 年度も一層の充実を目指し、皆様のご期待に沿えるよう活動を続けてまいります。

また、2020 年に開催されます東京オリンピック・パラリンピックに向かい知的障害者の皆さんの水泳の振興と発展、そして、本連盟の維持・推進・発展のため会員としてご賛助賜りますようお願い申し上げます。

#### A. 会員の種類

##### 1. 賛助会員

知的障害者水泳の振興のためにご賛同いただいた企業・団体・個人に賛助会員としてご支援いただいております。

##### 2. 保護者会員

本連盟の競技会に選手をお送りいただいている保護者の皆さまに連盟の強化、選手の技能向上のためにご支援をいただいております。保護者の皆さまにはぜひ保護者会員になっていただき連盟をお支えくださいますようお願いいたします。選手登録をいただいているお子様は競技会参加会員としての登録が終わっております。

##### 3. 技術支援会員

本連盟の競技会に参加する選手が更に高度な水泳技術を習得し、心身ともに成長するため団体・コーチの皆さまにご指導とご支援をいただいております。なお、会員になられた方へは、初回のみ連盟のピンバッジをプレゼントさせていただきます。追加購入を希望される方は、1 個 300 円で販売致します。

#### B. 会費

- |                  |                        |
|------------------|------------------------|
| 1. 賛助会員会費        | 年額 1 口 10,000 円（1 口以上） |
| 2. 保護者・技術支援 会員会費 | 年額 1 口 3,000 円（1 口以上）  |

#### C. 申込方法

申込書をご提出の上、会費をご納入下さい。

1. 申込書：郵送または F A X にてお送りください。

郵送先／〒107-0052 東京都港区赤坂 1-2-2 日本財団ビル 4F パラリンピックサポートセンター内  
一般社団法人日本知的障害者水泳連盟 賛助会員係  
TEL/03-6229-5425 FAX/03-6229-5420

#### D. 振込先

郵便振替でお願いします。

口座番号：00170 - 4 - 428108 口座名称：(一社)日本知的障害者水泳連盟

以上