

初心者水泳講習

－ 参加申込書 －

当申込書は、1月20日(土)の参加申込書になります。参加を希望されるお子様、保護者様の記入事項をお書き頂き、FAX、または、Email添付にてお申し込みください。

●参加日程(番号に○をつけて下さい) 1月20日(土)	
① 初心者(小学生から中学生)	9:45～10:45
② 中級者(小学生～随時対応いたします。)	10:50～11:50
●参加者記入欄	
ふりがな: _____	男・女
氏名: _____	
生年月日: 20__年(平成__年) 月 日 生 (小中高__年生)	
住所: 〒 _____	
電話番号: (自宅) _____	(保護者携帯) _____
保護者指名: _____	
所属クラブ: _____	
学校: _____	
療育手帳: あり ・ なし	障害区分: 知的 ・ ダウン症
●クラブでの練習について下記の該当するものに○をつけてください。	
1. グループで練習している(2人以上)	
2. 指導者とマンツーマンで練習している	
3. 親子で練習している	
4. その他(_____)	
●水泳泳力について下記の該当するものに○をつけてください。	
1. 一般社団法人日本知的障害者水泳連盟主催の競技会に出場したことがある。 最後に出場した時に記録を1つお書きください。(種目: _____ m _____ タイム _____ 秒 _____)	
2. 【クロール・背泳ぎ・平泳ぎ・バタフライ】を25m以上泳げる。(複数回答可)	
3. クロール25mを完泳できない	
4. 全く泳げない	
●講習に参加するにあたり、連絡事項がありましたら、お書き下さい。	
(_____)	

「本イベントには、健康管理、事故等に十分注意し事故の責任において参加する旨を署名・同意し契約します。

怪我の場合は、保険内で対応します。」

2023年 月 日 署名 _____ 印 同意する

送
り
先

FAX:0562-85-1299

e-mail: piisu-sc@ceres.ocn.ne.jp