

I 期スポーツ教室 申込用紙



【 水泳教室in上小 】

受付：令和 年 月 日

フリガナ			年 齢	性 別
氏 名			歳	
介 助 者	※小学生の水泳教室への参加は、介助者同伴をお願いします。 ※介助者もプール入場料が必要です。 ※サンサポート佐久では介助は付けられません。 あり ・ なし			
保 護 者	※18歳未満の方は、保護者の記名捺印をお願いします。 上記の者の参加を承諾します。 保護者氏名 印			
住 所	〒 —			
T E L・携帯	※連絡が取りやすい番号をご記入ください。	中止連絡用 メールアドレス		
障がい名	※障害者手帳記載事項は必ず記入してください ※車椅子の使用【 する ・ しない 】			種 級 A 1 ・ A 2 B 1 ・ B 2
備 考	※ 「障害者手帳」とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をさします。 ※ 郵送、F A X、メールで申込みをされた方は、必ず到着の確認をしてください。 ※ 申し込まれた方全員に受講可否の文書を送付します。 ☆ 個人情報、教室運営のために記載していただくものであり、教室に関する目的のみに使用します。			
	別紙「サンサポート佐久 スポーツ事業 誓約書」の項目を確認・同意します。 ※左の枠内に○印をつけてください。			

募集期間：令和7年3月18日(火) ～ 4月19日(土)

＜次の質問にお答えください＞

1. (医師等から) 運動制限の有無

有 ・ 無
2. 服薬の有無

有 ・ 無
3. 心身の状況について、特記事項

4. 水泳経験、水慣れの状況について

①. 水が怖い ②. 顔つけができる ③. 浮ける・少し泳げる(25m未満)
 ④. 25mもしくはそれ以上泳げる→【泳法：クロール・背泳ぎ・平泳ぎ・バタフライ・その他】

5. 教室への要望・質問等