

大人になってから始める方へ

# はじめての水泳

今からでも遅くない

泳げるカラダを手にいれよう!

～水泳の基礎を中心に、25m完泳を目指して教室を行います～

日 時 ①5/29、②6/26、③7/31、④8/28、⑤9/25  
⑥10/23、⑦11/27、⑧2/26、⑨3/25 月曜

14:40～15:40

対 象 中高齢者(40歳以上)

定 員 10名

参加費 1回 300円

申込方法 申込み用紙に必要事項を記入し、お申込みください。

\*定員を超える申込がある場合は、抽選いたします。

\*参加希望者多数の場合、2か月間教室の参加が無い方には、  
継続の意思確認の連絡をいたします。

予めご了承くださいますようお願いいたします。

× 切 5月15日(月)

## 【コロナ対策 実施中】

- ・入退館の時間に制限があります。  
(「教室開始15分前から入館」「終了後15分以内に退館」)
- ・更衣室が狭いため、可能な限り会話はお控えください。



※コロナウイルスの蔓延を考慮して、日程を変更又は中止する可能性がありますのでご了承くださいますようお願いいたします。

## ▼問い合わせ

〒679-5165

たつの市新宮町光都1-7-1

西播磨総合リハビリテーションセンター

tel 0791-58-1313

fax 0791-58-1323

ふれあいスポーツ交流館



# 令和5年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室 申込書

教室名	はじめての水泳	参加回数	初 ・ 2回目以上		
ふりがな			年齢	歳	
氏名			性別	男 ・ 女	
付添者	あり ・ なし	付添者名			関係
現住所	〒(      )				
	TEL (      )		FAX (      )		
障害について	種別      肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 知的 ・ 精神 ・ 内部 ・ 高齢者				
	程度      1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 級      A ・ B ・ B2				
	障害名		車椅子使用	する ・ しない	

◎ 事前に下記のことを把握し、教室に活かすためにおこないます。ご協力をお願いします。

## 【教室応募の目的について】

今回、応募した目的はなんですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

- ・障害の軽減      ・健康や体力の維持向上      ・技術の向上または大会出場
- ・余暇を楽しむ      ・人との交流や仲間づくり      ・その他(      )

## 【健康面について】

1. 過去1年以内に大きな病気をしたことがありますか。

ない ・ ある      いつ(      年      月 頃)

2. てんかん等の発作はありますか。

ない ・ ある      どのような(      )

3. その他、健康面について、伝えておきたいことがあればお書き下さい。

## 【運動歴について】

1. 日頃の運動習慣について、あてはなるものに○をつけてください。

- ①運動習慣      ない ・ ある
- ②種目      水中運動 ・ 水中以外での運動 ・ 両方
- ③頻度      月1回 ・ 月2回以上 ・ 週1回 ・ 週2回以上

2. これまで行ったことのあるスポーツをお書きください。

\*プールでの開講種目を受講希望の方におうかがいします。

## 【泳力について】

あてはまるものに○をつけてください。

- ・水がこわい      ・こわがらずに歩行できる      ・顔つけができる
- ・浮くことができる      ・浮いて進むことができる      ・10m以上浮いて進むことができる
- ・息継ぎが出来る(クロール)

【指導員に伝えておきたいことがありましたら、お書き下さい。

※ご記入いただいた個人情報は、本スポーツ教室における関係業務に使用し、その他の目的で使用することはありません。

職員記入欄

※受付日 R    年    月    日	受付番号
※受付者氏名(      )	