

# 障がい児親子水泳教室 申し込み用紙

|                |
|----------------|
| 登録番号(受講証の番号です) |
|                |

秋葉山公園県民水泳場

|       |  |       |
|-------|--|-------|
| ふりがな  |  | 性別    |
| 受講者氏名 |  | 男 ・ 女 |
| 年齢・学年 | (          歳)          (          ) 年生 |       |
| 住所    |  |       |

|       |                   |    |  |
|-------|-------------------|----|--|
| 保護者氏名 |                   | 続柄 |  |
| 緊急連絡先 | 電話番号 (          ) |    |  |

|  |      |
|--|------|
| <b>《教室参加のご案内》</b> 下記事項をご理解の上、○印をご記入下さい。      | ○記入欄 |
| ① 対象年齢は、小学1年生～中学3年生までです。(毎年1期は「新小1～新中3生」が対象) |      |
| ② 保護者はお子様から離れず、付き添ってください。(保護者は、20歳以上の方)      |      |
| ③ プール用オムツは使用出来ません。保護者と一緒にトイレに行くようにしてください。    |      |
| ④ 集団指導の教室ですので、個別での指導は出来ません。                  |      |
| ⑤ 多目的更衣室は他のお客様も利用しますので、順番をお待ちいただく場合があります。    |      |

**《障がいについて》**

|              |  |
|--------------|--|
| 障がい名(障がいの特性) |  |
| 既往症          |  |

どのような配慮や支援が必要ですか。

**《泳力について》** 該当する項目に○をつけてください。泳げる場合、種目と距離を記入ください。

|             |  |            |  |                              |  |
|-------------|--|------------|--|------------------------------|--|
| 身体に水がかかるのが嫌 |  | 顔に水がかかるのが嫌 |  | 水で顔が洗える                      |  |
| 水中に潜れる      |  | 1人で水に浮ける   |  | 泳げる (          を          m) |  |

問合せ・申込先  
 〒641-0056 和歌山市秋葉町4-11  
 秋葉山公園県民水泳場 スクール受付  
 電話 073-400-2913 Fax073-445-7730  
 (休館日を除く10:00～20:00)