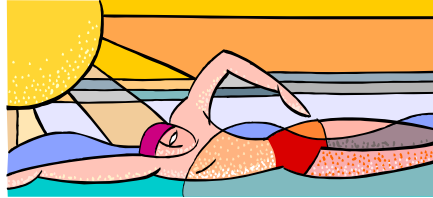


身体障害児者水泳教室

これから水泳を始めようという方、息継ぎがうまく出来ない方等に、個々にあった泳ぎのアドバイスをします。水に親しみながら、楽しく健康づくりとリフレッシュを図ってみませんか。



【対 象】 身体障害児者及び介護者 1 名

【定 員】 5 組

【日 時】 全4回 いずれも日曜の14：30～15：30

① 1 / 1 1 (日) ② 1 / 1 8 (日) ③ 1 / 2 5 (日) ④ 2 / 1 (日)

【参加費】 1 組 1, 240円

初日（1月11日）に、集めさせていただきます。

【申込み方法】

別紙申込み用紙に必要事項を記入し、下記まで郵送又はFAXでお申し込みください。

※ 締め切り 12月 28日 (日)

※ 定員をオーバーした場合は、締め切り後に抽選で参加者を決定し、
抽選に漏れた方のみ電話又はFAXでお知らせします。

【ご注意】

- ※ FAXでお申込の方は、当館職員までお電話にて送信の確認をしてください。
- ※ 電話による申込や受付期間以外での申込は出来ませんのでご了承ください。
- ※ 教室前や終了後に、施設をご利用頂く場合は別途使用料金が必要です。
- ※ プールには15分前から入場可能ですが教室開始時間までのご利用はご遠慮ください。
- ※ 教室を欠席・中断された場合の返金は出来ません。

【問い合わせ・申込み先】

県立西播磨総合リハビリテーションセンター ふれあいスポーツ交流館
〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1丁目7番1号

TEL (0791)-58-1313 FAX (0791)-58-1323

平成26年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室・講習会 申込書

教室名 講習会名	身体障害児者水泳教室	初めて参加 ・ 2回目以上
-------------	------------	---------------

ふりがな 受講者氏名			性別 男・女	年齢 歳（学年 年）
付添者	なし・あり（氏名 ） * 本人との関係（ ）			
住所・連絡先	〒（ ）			
	TEL （ ）		FAX （ ）	
身体障害		知的障害	精神障害	その他の障害
肢体・視覚・聴覚・内部 級		A・B・B2	1・2・3 級	
障害名 （手帳記載の障害名）				
車いす使用	有り・無し	その他装具の使用があれば（ ）		
持病	高血圧・糖尿病・てんかん・その他（ ）			
服薬の有無	有り・無し 薬名（ ）			
【指導員に伝えたいこと】				

※ ご記入いただいた個人情報は、本スポーツ事業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。

[illegible]