

# 身体障害児 チャレンジ スイミングⅠ



**対 象** 水慣れ、伏し浮き、バタ足など、  
水泳の基礎練習を希望する  
小学生以下の身体障害児 及び 介護者1名



**定 員** 5組（先着順）

**日 程** ①7/11（土） ②7/18（土） ③7/25（土）  
14時40分～15時40分

※新型コロナウイルス感染症予防の観点から、日程変更や中止となる可能性があります。

**参加費** 900円

**申 込** 別紙申込用紙にご記入の上、下記までお申し込み下さい。

**申込締切** 6月27日（土）

＜問い合わせ＞ **ふれあいスポーツ交流館**

TEL 0791-58-1313

FAX 0791-58-1323

〒679-5165 兵庫県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

# 令和2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	チャレンジスイミング I	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・B1・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。

職員記入欄

※受付日 R 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ( )	