

令和3年度

ワンポイントスイム 申込書

受付日 月 日 受付者

フリガナ 氏名		生 年 月 日 大正 昭和 年 月 日 平成 (才)	利用証番号 A・B・C・D・E・H・M —
住所・電話番号 〒 — () —		緊急連絡先 _____ () —	
市内在勤・在学・在園 (O ・ x) 勤務先・学校名: _____ 所在地: _____		専属医院 _____ () —	
障害程度		障害名 (詳しく)	
身体障害者手帳	1・2種 級		
療育手帳	A・B1・B2		
精神保健福祉手帳	1級・2級・3級		
教室と一緒に参加する介護者 あり・なし 氏名 _____		プール用車いすの使用 する・しない	

泳力について		自分の泳ぎで気になる所、練習したい内容をお書きください。
自由形	m	
平泳ぎ	m	
背泳ぎ	m	
バタフライ	m	

自分の障害や体調等で気になることがあればお書きください。

その他、指導員に特に知っておいて欲しい事があればお書きください。