

第5回 インクルーシブ水泳教室



< 開催要項 >

新たな泳法を身につけたい、25mを完泳したいなど、目標に合った指導を行う水泳教室を開催します！

実施体制

主催：（一社）横浜水泳協会・（公財）横浜市スポーツ協会
共催：横浜市にぎわいスポーツ文化局
協力：障害者スポーツ文化センター横浜ラポール

対象

- ・小学5年生以上
- ・障害者手帳をお持ちの方または特別支援学校・個別支援学級に在籍している方

参加条件

新規でお申込みの方については、①～③のいずれかに当てはまり、体調および障害の自己管理ができていることを条件とします
① 10m程度は泳げる方 ② 25m完泳を目標としている方
③ 25m完泳できて、他の泳法を学びたい方

内容

横浜水泳協会のインストラクターがそれぞれの障害状況と泳力に合った指導を行います

日時

金曜日 17:00～18:00 全7回 ※初回のみ16:30～18:00
令和5年（10月）6・13・20 （11月）10・17・24 （12月）1

場所

障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール 25m室内温水プール

定員

25名（※申込多数の場合は抽選）

参加費用

7,000円（税込・保険料込・教室初回時に現金にてお支払い）

申込締切

令和5年9月11日（月）まで

申込方法

申込書に必要事項を記入し、郵送からポール1階総合受付にご提出ください。
申込多数の場合は抽選をし、令和5年9月20日までに申込者全員に結果通知書を郵送します。

＊ 注 意 事 項 ＊

- ◎ 欠席された場合の日程の振り替えや、納入された参加費の返金はできません。
- ◎ 申し込み後、キャンセルをされる場合は、必ずご連絡をしてください。
- ◎ 活動中の怪我などについては、応急処置のみ行いますが、その後の対応は各自でお願いします。

【お申し込み・お問い合わせ先】

障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール スポーツ課 絹村・宮原
〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1752
電話番号：045-475-2050

第5回 インクルーシブ水泳教室 <参加申込書>

※ご自身で記入が難しい方は、代筆でもかまいません。ただし、本人承諾の上でご記入ください。

フリガナ			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
現住所	〒 電話番号： ()		
障害について	種別	肢体・視覚・聴覚・内部・知的・精神 ※重複の方は複数に○をつけてください	
	等級	1・2・3・4・5・6 級・A1・A2・B1・B2	
	障害名：	車いすの使用	する・しない
	障害の原因となった病名など		
健康状態について	①日常的に服薬するなど、治療中の病気はありますか？ → なし・ある () ②上記の病気以外に既往歴はありますか？ → なし・ある ()		
泳力について	① 10m程度は泳げる ② 25m完泳を目標としている ③ 25m完泳できて、他の泳法を学びたい ※いずれかに○をつけてください		

■ 写真やビデオ撮影について

教室記録用に撮影することがあります。ご了承くださいませか？

→ はい・いいえ

■ 上記のとおりインクルーシブ水泳教室に申し込みます。

参加者署名（代筆でも可）

保護者署名（未成年のみ）