

# 令和5年度 第3回 障害者水泳教室申込書

◆チェック欄

経験者   
 初心者

( 肢体 ・ 知的障害 )

No. \_\_\_\_\_

令和 5年 月 日

参加者氏名	フリガナ	性別	年齢
		男・女	才
住所			
TEL	TEL ( )	緊急連絡先 TEL ( )	
介助者氏名 (同伴者) ※1	いづれかに○※1	更衣室	プールサイド プール内(一緒に泳ぐ)
障害	知的 手帳 ( ) 度		
	身体 手帳 ( ) 級	部位	左 右 上肢 下肢
	精神 手帳 ( ) 級		
	「上記に関連するその他の障害又は病名」	愛の手帳をお持ちの小学生のみ記入	使用する更衣室※2
			男 ・ 女
現在の体の状態	問題なし	不調	平熱
			℃
通院している病院	病院		
医師の許可 (必須)	有 条件 ( )		
薬の服用 ※1	無 ・ 有 ( )		
※参加者 (保護者) から指導員への要望			
キャンセル待ちの場合、いつ頃までお待ちいただけますでしょうか？			

## 障害者水泳教室のお知らせ お客様控え

開催日	第3回 令和5年6月18日(日)
時間	午前9時30分 ~ 午前11時(受付開始 9:20~) (更衣時間を含む)
集合場所	江東区スポーツ会館 屋内プール受付前

### 記入方法 注意事項

※1初参加の方には介助者の同伴(最低限プールサイドまで)をお願いしております。介助者の同伴が困難な場合にはご相談ください。介助者の同伴(プール、プールサイドのみの方も含む)必ず水着を着用して下さい。

※2愛の手帳をお持ちの未就学~小学生の方は、  
 ●同伴者と使用する更衣室の男女いづれかに○を記入してください。  
 ●水着にお子さまのお名前(フルネーム)を縫い付けてください。  
 (スイミングキャップはこちらでご用意します)

注)下記に該当する方は参加できません。  
 ・皮膚病、伝染病の方 ・おむつの取れていない方(紙おむつの使用は不可)  
 ・医師の許可がない方(事前に必ず許可をとってください)

### 当日

◇バスタオルを2枚(プールサイド用、更衣室用)、水着、下足袋を持参してください。  
 ◇駐車料金を免除いたしますので、駐車券を受付までお持ちください(お車の方)。  
 ◇常備薬(血圧関連)を服用されている方は、教室開始前に血圧測定をしていただきます。  
 ◇怪我等された場合、応急処置はいたしますが、その後の責任は負いません。

### 新型コロナウイルス感染対策

◇参加する方は、当日まで体調管理をしてください。  
 ◇当日、37.5度以上ある場合は参加できません。

### その他

◇キャンセル待ちの場合、当日にお電話することがあります。  
 ◇広報用の写真を撮らせていただきます。  
 写りたくない方は、当日に受付または指導員にお申し出ください。

江東区スポーツ会館 北砂1-2-9  
 TEL (3649)1701 FAX (3649)3123