

佐用町ふれあい市民プール
夏休み短期水泳教室 8月参加申込書

S-1 (5才~小学生) コース

ふりがな
参加者氏名 _____ 男・女 年齢 _____ 才

園・学校名 _____ (年中・年長・小学 _____ 年生)

住 所 〒 _____

電 話 番 号 () _____

上記の者が水泳練習に十分耐えうる体力を有する事を認め、短期水泳教室8月に参加することに同意します。

保護者氏名 _____

泳力申告書(8月)

※該当する番号に○をつけてください。

※この申告書をもとにクラス分けをさせていただきます。(初日の泳力チェック後クラスが移動する場合があります。)

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| ① 水がこわい | ⑥ 呼吸はできないがクロールがおよげる (m) |
| ② 水に顔をつけることができる | ⑦ 呼吸をしながらクロールがおよげる (m) |
| ③ 頭までもぐれる | ⑧ 背泳ぎがおよげる (m) |
| ④ 一人で水に浮かぶことができる | ⑨ 平泳ぎがおよげる (m) |
| ⑤ 何も持たずにバタ足で進むことができる | ⑩ バタフライがおよげる (m) |

その他ご要望、注意点等ありましたらお書きください。

※現在、医療行為中のお子様はスイミングスクールに参加することについて、医師の意見や注意事項をお聞かせいただく必要があります。また、環境の変化に敏感なお子様は、申し込まれる前にコーチが直接、ご本人と面談させていただく場合もございますのでご了承ください。

夏休み短期水泳教室8月 領収書

夏休み短期水泳教室8月の受講料を領収いたしました。
佐用町ふれあい市民プール

_____ 様 金 4,000 円