

知的障害者水泳講習会のお知らせ

—参加応募要項—

日頃より本連盟の諸事業に多大なる支援・ご指導を賜り深く感謝申し上げます。
本連盟では水泳の普及を目的として、知的障害を持つ小学生に対し、
下記のような水泳講習会を実施します。皆様、奮って参加ください。

●会 場： パーソルアクアパーク宮崎 25m プール

(宮崎市錦本町4-1)

●日 時： 2025年11月15日(土曜)

①初心者～中級者コース 10:00～12:30 定員 15 名

対象:小学生から中学生で4種目泳げない者。

1人でプールに入れない場合は、保護者等の同伴入水をお願いする場合があります。

②中級者～上級者コース 13:30～17:30 定員 20 名

対象:小学生以上で、4種目泳げる者

●参加資格：①知的障害の手帳(療育手帳)のある者 ②上記コースに該当する方

●締め切り： 2025年10月31日(金曜)

●申込方法： E-mailでお申込みください(電話での申込はできません)

お申込・お問い合わせ先

九州障がい者水泳連盟

camp@kyusyuparaswim.com (事務局 平川) まで

主 催：(一社)日本知的障害者水泳連盟

主 管：九州障がい者水泳連盟

協 力：(一財)宮崎県水泳連盟

指 導 者：九州障がい者水泳連盟 指導者



この事業は日本財団パラスポーツサポートセンターの
助成を受けて実施いたします。

知的障害者水泳講習会スケジュール(予定)

初心者～中級者コース 10:00～12:30

時間帯	活動	内容	会場	講 師
10:00	選手受付		会議室	事務局
10:10	オリエンテーション	予定確認・講師紹介		事務局
10:20 10:40	体操 ストレッチ	練習前の準備体操、ストレッチ		トレーナー
	更衣			
10:50 11:50	水トレ	プールの中で練習 必要に応じて、グループ別で指導者が担当します。	25m プール	水泳指導者
	更衣			
12:10 12:30	終礼 解散	質疑応答など	会議室	全役員

中級者～上級者コース 13:30～17:30

時間帯	活動	内容	会場	講 師
13:30	選手受付		会議室	事務局
13:40	オリエンテーション	予定確認・講師紹介		事務局
13:45 15:00	ドライ トレーニング	水泳競技につながる、 ストレッチと体幹トレーニング		トレーナー
	更衣			
15:15 17:00	水トレ	プールの中で練習 必要に応じて、グループ別で指導者が担当します。	25m プール	水泳指導者
	更衣			
17:20 17:30	終礼 解散	質疑応答や、選手登録の案内など	会議室	全役員

※内容・時間については変更になることがあります。

※下記練習道具をお持ちの方は、持参してください。

持っていない方は、不要です。

・ビート板 ・プルブイ ・ドライトレーニング用ストレッチマット

知的障害者水泳講習会

—参加申込書—

当申込書は、11月15日(土)の参加申込書になります。

各項目記入の上、下部の誓約事項を同意する場合は保護者が署名し、スキャンまたは写真で添付し、camp@kyusyuparaswim.com までお送りください。

●参加希望クラス(どちらかに○をつけてください)

11月15日(土曜日)

() ①初心者～中級者(小学生から中学生で4種目泳げ方) 10:00～12:30

() ②中級者～上級者(小学生以上で4種目泳げる方) 13:30～17:30

●参加者氏名 ふりがな:

氏 名:

生年月日: 年 月 日生 (歳) (小 中 高 年生)

住所: 〒

☎(自宅) (保護者携帯) 父・母

保護者氏名:

所属クラブ:

学 校:

療育手帳: あり ・ なし 障害区分: 知的 ・ ダウン症

●クラブでの練習について下記の該当するものに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. グループで練習している(2人以上) | 4. 練習会は初めて |
| 2. 指導者とマンツーマンで練習している | 5. その他() |
| 3. 親子で練習している | |

●現在の泳力について下記の該当するものに○をつけてください。

- 一般社団法人日本知的障害者水泳連盟主催の競技会に出場したことがある。
最後に出場した時の記録を1つお書き下さい。(種目: m 記録 秒)
- 【クロール・背泳ぎ・平泳ぎ・バタフライ】を25m以上泳げる(複数回答可)
- クロール25mを完泳できない
- 全く泳げない

●講習に参加するにあたり、連絡事項がありましたら、お書きください。

【誓約事項】

本講習会には、健康管理・事故・貴重品の管理等に十分注意し、自己の責任において参加する旨を誓約し参加いたします。また、他参加者含め第三者とのトラブルが発生した場合は、主催者はその責任を負わないことを承諾します。万が一、講習中のケガについては、主催者はレクリエーション保険(入院 5,000 円、通院 3,000 円)に加入しているが、いかなる損害に対しても、主催者に損害請求をいたしません。

2025年 月 日 保護者署名 印

自署の場合、押印省略可