FAX：097-576-821６　または　E‐mail：jimukyoku@oitaparaswim.com

パラ水泳ジュニアトレーニングキャンプ（南エリアキャンプ）申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾅ  氏名 | 男・女 | 生年月日　西暦　　　年　　　月　　　日  　　　　（和暦　　　年）　　（　　　歳） |
| 住所　〒 | | |
| 電話番号 | | メールアドレス |
| ～事前アンケート～　該当に〇や記入をお願いいたします。  これまで、水泳大会にてクラス分けを受けたことが　　　ある　・　　ない  障害名を記入：  当日会場に、保護者等の付き添いは、　　　有（　　名）　・　　無（１人で参加）  アレルギーや、てんかんなど。主催者に伝えておきたいことを記入してください | | |
| 下記種目の自己ベスト（おおよそ可）を記入ください。  泳げないときは「泳げません」と記入で可。 | | |
| ２５ｍクロール　　　　　　　　　　　５０ｍクロール | | |
| ５０ｍ背泳ぎ　　　　　　　　　　　　５０mバタフライ | | |
| ５０mバタフライ　　　　　　　　　　５０ｍ平泳ぎ | | |
| キャンプ参加動機（学びたいことなど、自由にお書きください。） | | |
| 保護者参加同意欄（１８歳未満（高校生含）の選手）  　本事業に参加する選手が未成年（または児童に該当）であるため、下記署名人（保護者）の同意かつ、参加中のトラブル等については保護者の責任として参加いたします。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署　名：　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　） | | |

九州障がい者水泳連盟