

いきいきの郷 親子水泳教室参加申込書

参加者

住所	(〒 -)	電話				
児 童		性 別	生 年 月 日	満年齢	学 年	通学先名称 (学校名等)
フリガナ		男 ・ 女				
氏名						
保 護 者		性 別	生 年 月 日	満年齢	職 業	勤 務 先 名 称
フリガナ		男 ・ 女				
氏名						
緊急時連絡先 (参加者以外の近親者)		氏 名			連絡先電話	

※教室での事故防止を図るため、以下の欄の記入をお願いします。

申込児童の知的障がいの程度について (○を付けてください。)

知 的 能 力	軽 度	中 度	重 度	最 重 度
身 辺 処 理	軽 度	中 度	重 度	最 重 度
意 思 交 換	軽 度	中 度	重 度	最 重 度
社 会 的 行 動	軽 度	中 度	重 度	最 重 度
学 習 ・ 知 識	軽 度	中 度	重 度	最 重 度

連絡事項 (運動制限等の身体障害がある場合は具体的にご記入ください。)

※申し込みする上での確認事項

1. 水泳教室参加時は、主催者・指導員等の指示、指導に従い事故防止に努めることを確認します。
2. 参加者の個人情報については、水泳教室の運営に使用することを確認します。
3. 水泳教室開催時における、事故等による損害の補償は加入するスポーツ損害保険の賠償内であることを確認します。
4. 水泳教室参加のための移動中における交通事故等による損害の補償は、主催者に請求しない事を確認します。
5. 参加者個人の責に基する事故等による損害の補償は、開催者に請求しない事を確認します。
6. 参加者個人の反社会的行為が原因の損害は、主催者に補償を求めない事を確認します。

上記の事項を確認の上、親子水泳教室に参加申し込みいたします。

平成 年 月 日

申込者氏名