

パラ水泳普及啓発・発掘事業（中央キャンプ） 申込書

川村 氏名	男・女	生年月日 西暦 (和暦	年 年)	月 (	日 歳)
住所 〒					
電話番号		メールアドレス			
介助・同行・コーチ等参加者氏名 (複数名記入可)					
障がい名					
クラス：S_____ SB_____ SM_____ ・ 新規（クラス分け未経験）					
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					
自由形	m	分	秒		
背泳ぎ	m	分	秒		
バタフライ	m	分	秒		
平泳ぎ	m	分	秒		
練習会について、「こんな練習がしたい」「教えてほしい」などあれば、自由に記載してください。					
保護者参加同意欄（18歳未満の選手および18歳の高校生の方）					
本事業に参加する選手が未成年であるため、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： _____）					
≪お申込み・お問合せ先≫ 主催者担当 一般社団法人 日本パラ水泳連盟 発掘事業 〒651-0085 神戸市中央区八幡通4丁目1-15成樹ビル303 電話 078-855-6621 FAX 078-855-6685 メール jpsf-watanabe@paraswim.jp 南エリア（九州担当） 九州障がい者水泳連盟 〒870-1123 大分市大字寒田 871-1-203（株）Glory.2015 内 FAX 097-576-8216 メール jimukyoku@oitaparaswim.com					