

令和5年度

# 庄原市レベルアップスポーツ教室 水泳教室

## 参加者募集!!



- 【目的】 水泳の専門的指導者を招へいし、技術の習得と向上を図る。
- 【日時】
- |         |          |                 |
|---------|----------|-----------------|
| (初級コース) | 6月21日(水) | } 19時00分～20時00分 |
|         | 6月28日(水) |                 |
| (中級コース) | 7月5日(水)  |                 |
|         | 7月12日(水) |                 |
| (上級コース) | 7月19日(水) |                 |
|         | 7月26日(水) |                 |

※全日とも、18時30分から会場玄関付近において、参加者受付を行います。

【会場】 庄原市西城温水プール「水夢」(所在地：庄原市西城町大佐729番地1)  
☎0824-82-2446

【対象者】 市内在住あるいは通学している小学3～6年生(各コース定員10名)

(初級コース) 中・上級コース対象者以外の者  
 (中級コース) クロールで概ね25m以上50m未満を連続して泳げる者  
 (上級コース) クロールで概ね50m以上を連続して泳げる者



【参加費】 無料

【講師】 さぎりスイミングクラブ 金山 佳生 氏

【申込締切日】 令和5年6月12日(月) ※定員に達し次第、締め切りとします。

【申込先】 庄原市教育委員会 教育部 生涯学習課 生涯学習係または各支所教育室  
 〒727-8501 庄原市中本町一丁目10番1号  
 ☎0824-73-1188(問い合わせ先) FAX: 0824-73-1254

庄原市総合体育館  
 〒727-0013 庄原市西本町四丁目3番2号  
 ☎0824-72-8000 FAX: 0824-72-8001

- 【その他】
- ・参加者は、水着、スイミングキャップ、ゴーグル、飲み物等を各自で準備してください。
  - ・開催日により、対象コースが異なりますので、内容を確認の上、申し込んでください。
  - ・定員超過等による不受理の場合のみ、個別に通知します。
  - ・教室において生じた負傷等については応急処置のみとし、補償は主催者が加入する傷害保険の範囲内とします。
  - ・参加申込書に記載された個人情報は、本事業の運営目的のみに使用し、また教室内において撮影した写真・映像を市ホームページ、広報誌等に掲載することを予めご了承ください。
  - ・諸事情により、教室の開催を中止する場合には、教室開催日の前日の12時頃までに、市ホームページの「レベルアップ水泳教室」へ掲載しますのでご確認ください。

《一切の取組線》

### 令和5年度庄原市レベルアップスポーツ教室水泳教室 参加申込書

次のとおり申込みます。

令和5年 月 日

|       |                                |    |                  |                                |    |   |                                |   |    |   |    |     |
|-------|--------------------------------|----|------------------|--------------------------------|----|---|--------------------------------|---|----|---|----|-----|
| ふりがな  |                                |    |                  |                                |    |   |                                |   |    |   |    |     |
| 氏名    | 住所                             |    | 〒 ー ー 市 ー ー 町    |                                |    |   |                                |   |    |   |    |     |
|       | 電話番号                           |    | ー ー (自宅・職場・携帯電話) |                                |    |   |                                |   |    |   |    |     |
| 小学校名  | 小学校                            | 学年 | 年生               | 生年月日                           | 平成 | 年 | 月                              | 日 | 年齢 | 歳 | 性別 | 男・女 |
| 希望コース | <input type="checkbox"/> 初級コース |    |                  | <input type="checkbox"/> 中級コース |    |   | <input type="checkbox"/> 上級コース |   |    |   |    |     |

上記の者について、参加することに同意します。(保護者の同意が必要です。)

保護者氏名 \_\_\_\_\_

【申込み先：庄原市教育委員会 教育部 生涯学習課 生涯学習係または、庄原市総合体育館】