

令和8年度 三鷹市障がい児水泳教室 参加申込書

フリガナ 氏名		フリガナ 保護者名								
住所	〒	電話番号	()							
メールアドレス										
生年月日	昭・平・令	年	月	日	身長	cm	年齢	歳	性別	男・女

水泳教室の指導上必要なため、次の質問にお答えください。当てはまるものに✓をつけてください。

1 最近の身体の状況について

- (1) 現在、医師に水泳を禁じられていますか？
①禁じられている ②禁じられていない
- (2) 普段、日常生活の中でおむつ等の使用はしていますか？また、失禁することがありますか？
①ある ②ない

※この水泳教室は、医師に水泳を禁じられている方は参加できません。あらかじめ、かかりつけの医師と十分にご相談のうえ、お申込みください。(例えば、①心臓疾患等のため水泳をすると危険 ②伝染性の病気にかかっている ③開放性の傷がある ④褥瘡がある ⑤薬の副作用等で意識がなくなることがある ⑥失禁、尿路感染がある etc)

※SUBARU 総合スポーツセンターのルールにより、おむつを使用したままの入水は禁止されています。おむつが取れていない方の参加はできません。

2 泳力について

- (1) 今までに、プール、川、海等に入ったことがありますか。
①ある ②ない
- (2) 泳ぐことができますか？
 ※泳げなくても申し込み可能です。班分け等の参考にさせていただきます。
①全く泳げない ②浮くだけ ③少しだけ泳げる ④泳げる
 泳げる方のみ記入 知ル _____m 平泳ぎ _____m 背泳ぎ _____m バタフライ _____m
- (3) 今までに、この教室に参加したことがありますか？
①初めて参加する ②前年度も参加した ③ [] 年度頃に参加したことがある

3 障がいの状況について

- (1) 手帳を持っていますか？
①持っている ②持っていない
 ↳ 身体障害者手帳 _____級 愛の手帳 _____度
 精神障害者保健福祉手帳 _____級
- (2) 普段の生活や移動の際に車いすを使用していますか。
 ※プールサイドの移動は、SUBARU スポーツセンターの濡れても良い車イスに乗り換えていただきます。台数に限りがあるため、譲り合ってください。
①使用している ②使用していない
- (3) 障がいの名前、特性（自閉傾向がある、多動等）を教えてください。
 [自閉スペクトラム症・ダウン症・知的障がい・肢体不自由・視覚・そしゃく障がい・内部障がい・てんかんなど]
 できるだけ具体的に、わかりやすく教えてください。

裏面につづきます。

