

# 令和7年度 中部障がい者水泳連盟強化合宿のご案内

中部障がい者水泳連盟  
副会長 志賀真弓

皆様には益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。  
さて、表題の通り6年ぶりに強化練習を行いたいと思います。  
今回も通いの練習も設定しました。多数の方の参加をお待ちしています。

◇日程 令和7年2月21日(土)～2月22日(日)  
○2月21日(土) 12:00～15:00  
○2月22日(日) 10:00～12:00 15:00～17:00

◇練習場所 愛知県口論議運動公園プール(50m 温水プール)  
◇宿泊場所 必要な方は各自ご用意ください。  
◇募集定員 40名  
◇参加費  
2日間参加 7,000円 2日目の食事・補食・飲み物・保険代等含  
21日のみ参加 3,000円 補食・飲み物・保険代等含  
22日のみ参加 4,000円 //

22日半日のみ参加	2,000円	//
-----------	--------	----

○集合場所  
プール前玄関  
○集合時間  
2/21⇒11:00 ・ 2/22⇒9:00

※申込最終〆切は **1月23日(金) 必着**とさせていただきます。

◇参加対象 知的障がい者(ダウン症を含む)、介助の必要がない身体障がい者。  
小学生高学年以上 50m泳げること。身の回りの事が一人で出来る事。  
小学生低学年の方は一人で身の回りの事が出来る場合は相談して下さい。  
団体の方は団体で申し込み下さい。身体の方で初めての方はお問い合わせください。

◎連絡先・申込先

〒474-0027  
大府市追分町 3-328 L 大府パークガーデン 205  
中部障がい者水泳連盟 事務局 志賀 真弓  
携帯 090-9911-1665  
Mail piisu-sc@ceres.ocn.ne.jp

◎振り込み先

岡崎信用金庫	三好支店	普通預金	口座番号	3113855
名義	中部障がい者水泳連盟	振込人は選手の名前を記入して下さい)		

◎キャンセルについて

3日前までは50パーセント、2日前までは20パーセント返金致します。 前日・当日は返金致しません。

# 令和7年度中部障がい者水泳連盟強化合宿

## 《 参加申込書 》

所属団体名 \_\_\_\_\_

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

障害区分 \_\_\_\_\_ 知的 ・ ダウン ・ 身体 \_\_\_\_\_ (○で囲んで下さい)

氏名(保護者名) \_\_\_\_\_

携帯電話 \_\_\_\_\_

※参加日を○で囲んで下さい。

2月21日

2月22日(前日) ・ 2月22日(午前) ・ 2月22日(午後)

※ 申込みされた方のみスケジュールを送付します。

集合時間 2/21⇒11時00分 2/22⇒9時00分

最終日解散 2/22⇒17時30分となります。(あくまでも予定です)

上記の者を参加させるにあたり、次の事項を承諾したうえ参加申請いたします。

- (1) 参加者の健康、疾病、情緒などの状態をよく把握し、必要に応じて医師に相談するなど、参加に支障がないことを判断して参加いたします。
- (2) 合宿中、参加者に対する人的損害、物的損害、自損事故などが生じた場合は、主催者と協力して問題の解決にあたります。
- (2) 合宿中に生じた参加者に関する事故については、応急処置を行います但那後の責任は負いかねます。強化合宿の傷害補償内で負担します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者・後見人など \_\_\_\_\_  
(法廷監督義務者)

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 令和7年度 中部障がい者水泳連盟強化合宿

## 申込み一覧

団体名	
申込責任者	
電話番号	(            )            -
メールアドレス	

### ○ 申込内容

2日間参加	7,000 円 × 【            名】 = 【            円】
21日のみ参加	3,000 円 × 【            名】 = 【            円】
22日のみ参加	4,000 円 × 【            名】 = 【            円】
22日半日のみ参加	2,000 円 × 【            名】 = 【            円】

振込領収書コピーを貼って下さい