2026年 12月開講

11月1日 より申込み開始!!

みんなでたのしく！

人生に、スポーツを。 SASPO

チャレンジスイミング

開講期間　12月5日（土）～ 2月27日（土）全10回
定　　員　16 名
受 講 料　15,500円（税込）
対　　象　通級指導教室の利用や特別支援学級に在籍している小学生（小１～６）

■教室時間について■

12:00～14:10の時間帯の中で60分ずつ(①12:00～13:00〈8名〉／②13:10～14:10〈8名〉)、2クラス実施します。当選した方については、チャレンジスイミングのご経験や事前調書等をもとに当館にてグルーピングを行った後、ご参加いただく時間帯をご連絡いたします。どちらの時間帯もご参加いただけることを前提にお申込みをお願いいたします。なお、開講後、時間帯のご移動をご相談する場合がありますので、予めご了承ください。

申込期間　**11月1日（日）～11月14日（土）9:30～20:00**

申込方法　**電話・施設窓口** のいずれかでお申込みください。

・電話申込の方はお手元に『教室申込チェック表』をご用意のうえ、上記時間内にお電話ください。
・窓口申込の方は『教室受講申請書』と『教室申込チェック表』をご用意のうえ、お申込みください。
申込の際に『教室申込チェック表』に記入をして、FAX・窓口持参どちらかで提出をお願いいたします。
2期を受講した方は、内容に変更がある場合のみ提出をお願いします。
※11月16日（月)は施設整備日のため10時～16時までとなります。



抽　　選　**11月17日（火）13:30 ～**

・落選された方および教室の中止が決定した場合のみ電話にて通知



追加申込【電話】11月18日（水）9:30～ 【窓口】11月19日（木）9:30～
（先着順）

納入期間　**11月19日（木）～11月30日（月）9:30～20:00**
※施設窓口で現金にて受講料をお支払いください。

そ の 他

・各教室の日程表、持ち物、ご確認いただきたい事項は、当館ホームページ「教室情報」から、各教室 の「▶日程表」より 「教室受講のご案内(PDF)」に記載しておりますので、ご受講前に必ずご確認いただき、受講当日に各施設へお越しください。
・ご受講をキャンセルされる場合や、やむを得ない事情（入院、海外旅行など）で納入期間内にお支払いができない場合は必ず当施設までご連絡ください。また、連絡がなく納入期間内にお支払いの確認ができない場合はキャンセル扱いとなりますのでご注意願います。
・教室前後のお着替えなど、保護者様にお手伝いをしていただく場合がございます。詳細は別紙にてご確認ください。

プログラム

水慣れを中心に、泳ぐ練習を行い、基礎体力の向上を目指します。また、水泳教室を通じて、先生やお友達と仲良く楽しく受講していただくことで、協調性やコミュニケーション能力を高めます。

人生に、スポーツを。 SASPO

厚別温水プール
〒004-0052
札幌市厚別区厚別中央2条6丁目3-1
011-896-1861

■開館時間　10:00～21:00
■休館日　第4月曜日(整備日)
■駐車場　約55台(4月～11月)
　　約50台（12月～3月）



札幌市プールグループ指定管理者
一般財団法人 札幌市スポーツ協会
私たちは、笑顔あふれる未来に貢献します

主 催：札幌市プールグループ指定管理者　一般財団法人札幌市スポーツ協会　　協 力：札幌市自閉症・発達障がい支援センター（愛称 おがる）・北海道教育大学 札幌校

スケジュール

申込期間
11月1日（日）～
11月14日（土）

申込方法
電話・施設窓口
※詳細は表面をご確認ください。
※11月16日(月)は
施設整備日のため16時まで

抽　選
11月17日（火）
13:30～

納入期間
11月19日（木）～
11月30日（日）

初回（1回目）
12月5日（土）
※時間は初回の概ね2週間前
までにお知らせいたします。
【持ち物】
・水着、水泳帽子、靴袋
ゴーグル、タオル
タオルを入れる袋
・受講者カード
（新規の方は納入時に配布）

面談
12月12日(土)※時間応相談

この面談では、初回の教室の様子、また申込時の提出書類を参考に、保護者様よりお子さまのことについて伺います。集団行動が難しいお子さまは2回目以降の受講についてご相談させていただく場合がございます。
あらかじめご了承ください。

当協会は、チャレンジスイミングを実施するにあたり、『札幌市自閉症・発達障がい支援センター（愛称 おがる）』、『北海道教育大学 札幌校』にご協力いただいております。
お子さまが楽しく水泳教室をご受講していただけるよう【協会 ⇄ 指導員 ⇄ おがる ⇄ 教育大 札幌校】連携を図り、プログラムの開発をしていきます。教室時間中に指導員の他、協力団体・協会職員が携わる場合がございます。

おがるHP

【お申込みにあたって】

・障がい者手帳、療育手帳、障害児通所支援受給者証をお持ちの方はご申告ください。納入時、または教室の初回に確認いたしますので、各種手帳をご持参ください。
なお、受講期間中に各種手帳等の交付・返納・有効期限が切れた方は、受講施設へお問い合せください。
・記載されている教室時間は、体操や用具の後片付けを含む時間表記となっております。更衣室・シャワーの混雑回避等のため、終了時間が多少前後することがございます。
・お申込みの際は、教室名、教室内容など注意事項を必ずご確認ください。対象泳力と受講者の泳力に著しく差がある場合には、教室変更や受講をご遠慮いただく場合がございます。
・お申込みが定員に満たない場合は、開講中止となる場合があります。その場合は申込時に記載いただいた連絡先へご連絡いたします。電話番号が変更となった方は更新手続きを お願いいたします。）
・担当指導員が病気、ケガ等の諸事情により、代行の指導員が指導にあたることがあります。
・お申込み時に健康チェックを実施しております。必要に応じて医師の診断を受けることをお勧めする場合があります。
・教室のカリキュラムは身体機能の回復等のリハビリを目的としたものではありません。
・感染病にかかっている方は教室の受講をご遠慮ください。
・指導員や施設職員の指示に従わず教室の進行に支障をきたした場合、その後の受講をお断りいたします。
・自然災害や交通機関のトラブル、感染症の拡大予防などにより、急遽プログラムや日程の変更または中止となる場合があります。
・教室受講者を対象とした傷害見舞金給付制度を設けております。
・教室を辞めるお申し出があった場合は、主催者の都合による中止を除き、事務手数料として１教室につき500 円を差し引いた残回数分の受講料を申請により返金いたします。
・教室プログラムの開発を目的に、教室の様子を撮影させていただく場合があります。また、教室の広報PRを目的として教室開催中の写真・映像等を教室募集要項ホームページ・各種SNS等に掲載させていただく場合がございますので、その際は事前にお知らせさせていただきます。
・更衣室の利用について、異性のお子様の入室は原則未就学児までとなりますので、可能な限りお一人で着替えができるよう練習をお願いします。

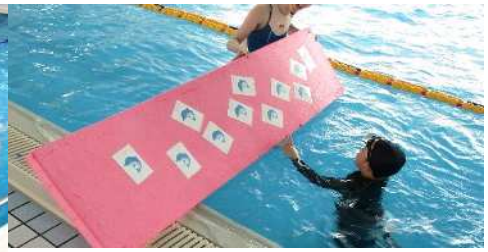
【個人情報の取扱い】

お申込みの際に取得する個人情報は、当協会が定める「プライバシーポリシー」に照らし、当施設が開催する事業に関して主に以下の目的に使用し、適切に管理いたします。

①施設利用や各種サービスに関する登録及び申請等の手続き　②イベントや教室その他事業へのお申込みやお支払等の諸連絡
③アンケートや各種施設の利用に係る統計及び分析　④事故等の報告及び傷害見舞金給付制度の申請に係る治療内容の確認

また、取得した個人情報の訂正や削除を求められた場合、所定の手続きにより、速やかに対応を行います。





格技室は空調設備と扉の開放で換気



みんなで
手洗い・手指消毒



みんなで
咳エチケット



チャレンジスイミングで
楽しく遊ぼう



元気に身体を動かすために食べよう



考える力のために
早寝早起きしよう

LINE 公式アカウント
＼ 友だち登録お待ちしております／

Instagram
教室・イベント情報
公式アカウント
＼ フォローお待ちしております／

教室受講申請書

□受講申込新規　□受講申込継続
□登録情報訂正　□登録情報抹消

申請日：令和　　年　　月　　日

プライバシーポリシーに同意し、傷害見舞金給付制度の概要を確認のうえ、下記のとおり申請します。

※受講者カードをお持ちの方は太枠内と裏面にのみ記載してください。

教室名	令和 8 年度　第 3 期　チャレンジスイミング	施設記入	□12:00～13:00 □13:10～14:10
受講者番号	受講者カード No.		
フリガナ		性　別	
お名前	（姓）　　（名）	男　性　・　女　性	
生年月日	年　　月　　日　（　　）歳・（　　）年生		

※受講者カードをお持ちでない方、及び住所・電話番号等に変更がある方は下記の事項も記載してください。

ご住所	□□□-□□□□ 市　　（区・町）			
電話番号	ご自宅：　　－　　－			
	携帯電話：　　－　　－			
保護者のお名前	※中学生以下の方が受講される場合、記載願います。			
	フリガナ			
	（姓）	（名）		
緊　急 連絡先	お名前	フリガナ		（続柄）
		（姓）	（名）	
	電話番号	－　　－		
区分	□ 障害者手帳　（ 身体（部位：　　）・ 精神 ） □ 療育手帳　　□障害児通所支援受給者証　　□ なし			

チャレンジスイミング

□申込	受付	出席簿	納入	入力	備　考

□移動 □キャンセル	受付	出席簿	返金	入力	備　考

アンケート

(当協会の教室を初めて受講される方へお聞きいたします。)

Q１　この教室を初めにお知りになったきっかけを教えてください。（該当するものすべてにチェックを入れてください）

E1□ Google広告　E2□ Instagram広告　E3□Facebook広告
E4□ WEB検索(検索結果から協会ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞを閲覧)　E5□ 協会ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ
E6□ 知人・家族からの紹介　E7□ 館内情報　E8□協会公式LINE・Instagram(SNS広告以外)
E9□ 幼稚園・小学校配布チラシ　E10□その他（　　）

Q２　この教室を選んだ理由を教えてください。（該当するもの全てにチェックを入れてください）

E1□ 場所　E2□ 曜日・時間　E3□ 料金　E4□ 内容　E5□ 指導員　E6□ 公共施設だから
E7□ その他（　　）

健康チェック票

教室の安全な運営のため受講に先立ち、健康チェックを実施しております。正確に記入してください。

＊　以下の項目で、あてはまる箇所に ☑ マークを付けてください　＊

Q１　□　心筋梗塞、心筋症、心臓弁膜症、脳梗塞、脳出血、動脈瘤と診断されたことがある。

Q２　□　普段の血圧が収縮期180㎜Hg(または拡張期110㎜Hg)以上、または、空腹時血糖が２５０mg/dl以上である。

Q３　□　糖尿病合併症（網膜症、腎症）がある。または、末期腎不全（透析中を含む）と診断されている。

Q４　□　運動に支障のある関節痛、または関節炎、腰痛、下肢痛、しびれ、麻痺がある。

Q５　□　運動によって胸痛や胸部圧迫感、強い息切れや動悸、めまいが生じる。

Q６　□　運動により悪化する病気や症状を自覚している。または、医師から運動を控えるように言われている。

Q７
-1□ **上記項目で、あてはまる箇所はあるが、運動することについて、医師の承諾を得ている。**
-2□ **上記項目で、あてはまる箇所があり、医師の承諾を得ていない。**
医師の承諾を得ていない方は受講をお控えいただくか、教室受講について医師にご相談のうえ、ご参加ください。

※職員記入欄　Q7-2にチェックがあった場合：　-3□医師の確認

Q８　□　心臓疾患（狭心症、不整脈、心不全など）、高血圧のため治療中である。

Q９　□　呼吸器疾患（喘息や肺気腫など）のため治療中である。

Q10　□　糖尿病のため治療中である。

Q11　□　**上記項目で、あてはまる箇所がない。**

その他、施設への連絡事項があればご記入ください。

※電話申込み、または中学生以下の保護者の方

教室受講申請に際し、（一財）札幌市スポーツ協会が定めるプライバシーポリシーに同意し、傷害見舞金給付制度の概要を確認のうえ、申請します。

プライバシーポリシー　傷害見舞金給付制度

令和　　年　　月　　日

氏名　　続柄

記入日：　　月　　日

チャレンジスイミング教室　申込チェック表

この度は、「チャレンジスイミング」にお申込みいただきありがとうございます。電話申込みの方は、本用紙をご記入のうえ、申込期間中に当施設までご持参またはFAXにてご提出ください。

受講者 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	保護者 氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)
			※ 面談時にご来館される保護者さまの氏名をご記入ください。
学校名	小学校		
診断名（あれば）		面談時の状況について該当に☑チェックをお願いいたします。 ☐ 保護者のみ　☐ 子ども同伴	

下記の項目に当てはまるものにチェック☑をお願いいたします。

☐ 厚別温水プールを利用したことがある。

☐ 水泳経験がある。または水泳教室に通ったことがある。
※ 通ったことがある方は受講先（クラブ名など）をご記入ください。

（受講先）

（受講先）

更衣室の利用について

多目的更衣室は１箇所のみとなり、お待ちいただく場合があります。あらかじめご了承ください。

	だいたいできる	苦手に感じる	条件付きでできる
❶ 相手（保護者以外）の話を聞くことができる。	☐	☐	☐（　　）
❷ 待つことができる。	☐	☐	☐（　　）
❸ 着替えやトイレをひとりで行うことができる。	☐	☐	☐（　　）
❹ 集団行動ができる。（本教室の最大定員数は８名 です）	☐	☐	☐（　　）
❺ お友達と一緒に仲良く遊ぶことができる。	☐	☐	☐（　　）

日常生活で気を付けていること・本人のこだわり　（例）よく忘れ物をするので持ち物を確認するようにしている。

苦手な感覚・かかわり　（例）大きな音や体に触れられるのが苦手。

合理的配慮の内容や方法　（例）見通しが立たないと行動が難しいため手順やスケジュールを具体的に伝えて欲しい。

一般財団法人 札幌市スポーツ協会
厚別温水プール

お問合せ先
ＴＥＬ　(011) 896 - 1861
ＦＡＸ　(011) 896 - 1862