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	第 2 期（教室番号 311）教室名 チャレンジスイミング教室		
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	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	－　－	
免除区分	□ 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		

□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

2022.08.26改

診断名（あれば）	学校名　小学校

□ 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）

	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 6名 です）	□	□	□（　）

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。

苦手なこと　（例）大きな音や体に触れられるのが苦手。

指導員への要望　（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。

面談の希望時間について（希望の時間にチェックを入れてください）

□ 13：00　□ 13：30　□ 14：00　□ 14：30　□ 15：00　□ 15：30

※新規受講生の方は必ずご記入ください。　継続受講生の方は　…　面談を（　希望する　・　希望しない　）

⇒ 面談を希望する方は上記より時間帯をお選びください。

https://www.sapporo-sport.jp/kiyoda/
清田区体育館・温水プール
004-0871 札幌市清田区平岡1条5丁目4-1
011-882-9500

札幌市体育館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