

## < イベントA 水泳の日「水泳運動会」 >実施要項

1. 日時 ・ 令和 4 年 1 0 月 1 0 日 (月・祝) 9 : 3 0 ~ 1 1 : 4 5

2. 場所 ・ 磯部「金沢プール」5 0 m (2 5 m 仕様) ・ 飛込プール

①メイン25mコースロープあり ②サブ25mコースロープなし

3. 参加 (1)資格…親子(児童) (2)参加料「無料」

4. 内容 (1)水泳運動会(4色対抗・親子50組)

- |                |                |
|----------------|----------------|
| ① ビーチボールリフティング | ② 綱引き          |
| ③ ウォークリレー      | ④ ロングビート板乗りリレー |
| ⑤ ビーチボール満水落とし  | ⑥ カラーボール玉入れ    |

(2)模範泳法(競泳・飛込・AS・水球・日本泳法・OWS)

※ オリンピアン+各種別選手(時間の関係で数種目となる可能性あり)

(3)6種別体験(6グループに分けて、ローテーション)

- |               |              |
|---------------|--------------|
| ①競泳「スタート」体験   | ②飛込「棒飛び」体験   |
| ③AS「リズムダンス」体験 | ④水球「シュート」体験  |
| ⑤OWS「ブイ回り」体験  | ⑥日本泳法「旗振り」体験 |

※<sub>1</sub> ②飛込「棒飛び」を体験した人は、イベントDニチレイ飛込検定会(有料)に参加できます。

※<sub>2</sub> イベントDニチレイ飛込検定会(有料)に参加する人は、イベントA『6種目体験②飛込「棒飛び」体験』に必ず参加する。

4. 参加者

- ①「水中運動会」は「親子」50組
- ②6種目体験は、「個人(小中保護者同伴)」各15名程度
- ③参加記念品(お楽しみ)

5. 申込方法 ・ 申込書・契約書に必要事項(年齢は、当日の満年齢)をご記入の上、下記まで郵送・FAX・Emailまたは、金沢プール受付までお申し込みください。

6. 申込締切 ・ 9月30日(金)必着。先着順 親子約50組。

【申込先/お問い合わせ】 金沢プール 〒920-0012 石川県金沢市磯部町ハ55番地

TEL : 076-251-3535 FAX : 076-251-3536 Email : info@kanazawa-pool.jp

イベントA 「水泳運動会」 係

# イベントA 水泳の日「水泳運動会」参加申込書

(お子さんが複数の場合は、備考欄にお書きください)

ヨミガナ			申込日	令和	年	月	日
氏名 (親)		男 女	生年月日	西暦	年	月	日生
ヨミガナ			身長	約 cm			
氏名 (子)		男 女	生年月日	西暦	年	月	日生
備考	(氏名・ヨミガナ・身長・生年月日を)						
住所	〒		TEL				
<p>6 種目体験 「①競泳「スタート」・②飛込「棒飛び」・③AS「リズムダンス」・④水球「シュート」・⑤OWS「ブイ回り」・⑥日本泳法「旗振り」」          オリンピアン達による「トークショー&amp;サイン会」に是非ご参加下さい。          ※申込種目の( )に○をつけてください。</p>							
( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
水泳運動会(親子)	6 種目体験						トークショー&サイン会

## 契 約 書

私たちは、「令和4年度 水泳運動会(6 種目体験・トークショー&サイン会)」の申し込みをいたします。コロナ感染防止の為、自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加することを契約いたします。

◇ 保護者氏名(自筆)

\_\_\_\_\_

## 健康チェック表及び同意書「お一人一枚を提出」

区分	参加選手	保護者	引率コーチ	競技役員	その他
(該当欄に○)					

氏名	フリガナ	連絡先	
住所	〒	緊急連絡先	続柄 ( )

### ■健康チェック項目

日付		10/8 (土)	10/9 (日)	10/10 (月・祝)
起床時体温		℃	℃	℃
体調	だるさ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	息苦しさ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	その他			
施設確認欄				

- ① 参加される2日前から健康チェックをお願いします。毎朝検温していただき、記録をお願いします。
- ② 体調欄には異常がなければ、無に○をしてください。体調不良の場合は、具体的に症状をご記入ください。(例：咳 腹痛 悪寒 嗅覚・味覚障害 等)
- ③ 来場されたら、大会受付にご提出願います。コロナ禍対応のため、一定期間保管ののち、廃棄処分いたします。
- ④ 緊急連絡先にはご家族等、日中に連絡の取れる方の電話番号をご記入願います。
- ⑤ 発熱・体調不良等がある場合は、会場には来場なさらず、施設あてにお電話ください。  
(TEL 076-251-3535)
- ⑥ 検定会後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、濃厚接触者の有無等について、施設に速やかに報告してください。
- ⑧ 本健康チェック表記載の個人情報について、本連盟が厳正に管理し、健康状態の把握、入館可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。

(同意の場合は、□に「レ点」を入れてください)