

令和8年度 障害児水泳教室 参加申込書

本申込書は、参加者の状況を事前に把握し、安全な教室運営を行うために使用します。
該当する項目にチェックを付け、必要事項をご記入ください。

1 参加者情報

(ふりがな)		性別
参加者氏名		☐ 男 ☐ 女
生年月日・学年	平成・令和 年 月 日 (歳) 学校名： 学年： 年	
身長	約 cm	
住所	〒 ー 千代田区	
保護者氏名・続柄	氏名： 続柄：	
連絡先	電 話： メー ル：	
駐車場利用希望	☐ 無し ☐ 有り ※希望いただいても利用をお約束するものではありません。	

2 障害の内容

障害者手帳	☐ 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)
障害名・診断名	
障害の特性等	<障害の特性や日常生活上の配慮事項について、できるだけ具体的に分かりやすくご記入ください。>

3 介助者情報

※介助者が上記の保護者と異なる場合のみご記入ください。

(ふりがな)		参加者との関係
介助者氏名		

4 水慣れ・水泳経験

[illegible]

5 教室運営上の確認事項

コミュニケーション	☐ 会話で伝わる ☐ 短い言葉で伝わる ☐ 絵・写真・身振り等が有効 ☐ その他（ ）
苦手なこと	☐ 大きな音が苦手 ☐ 水しぶきが苦手 ☐ 身体に触られることが苦手 ☐ 集団行動が苦手 ☐ 待つことが苦手 ☐ その他（ ）
パニック等	☐ 無し ☐ 有り <上記で有りの場合は、以下の事項について教えてください。> 起こりやすい状況・前兆 起きた場合の様子 落ち着くために有効な手段
補装具	☐ 使用していない ☐ 使用している <使用している場合は、以下の事項について教えてください。> 種類： 取扱い・注意点：
車いす	☐ 使用していない ☐ 使用している

6 健康状態等

治療中の病気・既往歴	☐ 無し ☐ 有り（内容： ）
てんかん・発作	☐ 無し ☐ 有り <上記で有りの場合は、以下の事項について教えてください。> 最終発作：令和 年 月頃 頻度： 発作時の様子・対応：
服薬	☐ 無し ☐ 有り <上記で有りの場合は、以下の事項について教えてください。> 薬名： 服薬時間： 注意点：

7 上記以外で指導員等に伝えておきたい事項

<上記の設問以外で、参加にあたり指導員等へ伝えておきたいことがありましたらご記入ください。>

8 確認・同意事項

【参加条件の確認】

- ☐ 医師から水泳を禁止又は制限されていません。
- ☐ 感染症その他のプール利用に支障がある疾病に罹患していません。
- ☐ おむつ（プール用おむつを含む）が外れていない方は参加できないことを理解しています。
- ☐ 参加者1名につき18歳以上の介助者1名が同伴し、一緒にプール内へ入水して介助を行います。

【教室参加にあたって】

- ☐ 教室当日に発熱、感染症の疑いその他体調不良がある場合は、参加を控えます。
- ☐ 施設利用上のルール及び主催者・指導員の指示を守ります。

【同意事項】

- ☐ 申込者数が定員を超えた場合は抽選となり、参加できない場合があることを了承します。
- ☐ 申込内容を踏まえ、主催者が教室運営上参加が困難であると判断した場合は、参加できないことを了承します。
- ☐ 緊急時には、主催者が必要と判断する応急処置、救急要請及び医療機関への搬送を行うことに同意します。
- ☐ 本申込書の情報を、教室運営、安全管理、関係スタッフ間の情報共有及び緊急対応に必要な範囲で利用することに同意します。

【確認】

- ☐ 申込内容に相違ありません。

上記を確認し、参加を申し込みます。

令和8年 月 日 保護者署名： _____

【添付書類確認】

- ☐ 障害者手帳等（身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳）の写しを添付しました。

事務局記入欄

受付日	令和8年 月 日	受付番号	No.
確認結果	☐ 参加可 ☐ 要確認 ☐ 参加不可		
確認事項・備考			