

挑戦してみよう！

# 冬期 短期集中講習会



※定員になり次第、受付終了いたします

11/26(水)  
受付開始！

受講までの  
の流れ

STEP 1  
AまたはBにて申込手続き

STEP 2  
受講料のお支払い

講習会受講

## A.Web 申込

右記の QR コードを読み取り、Web サイトでお申込みください

- ※受講料等のお支払いをもって、申込完了となります。
- 予約から1週間を過ぎた場合は、お申込みが自動的にキャンセルになりますので予めご了承ください
- ※Web 申込締切:受講 10 日前まで。締切以降は、申込方法B(窓口申込)にてお申込みください
- ※Web サイトからお申込み手続き後、自動返信メールの予約受付番号を施設受付に申し出のうえ、受講料の支払いをお願いします



## B.窓口申込

受講申込書に必要事項をご記入のうえ、受講料を添えて施設受付にてお申込みください



日程等の詳細は裏面をご覧ください

公益財団法人体力づくり指導協会  
滑川室内温水プール



滑川市柳原 258-4  
TEL.076-476-0711  
www.tairyoku.or.jp/  
※電話番号のおかけ間違いにご注意ください

営業時間:平日・土曜 10:30~21:00/日曜・祝日 10:00~17:00 施設休館:水曜日

# 冬期短期集中講習会

申込受付中

## 水泳

短期間で泳げるようになりましょう！

日程	時間	対象	定員	受講料	クラス	バス
I期 12/2(月)~12/28(土) のうち4日間選択 ※水曜・日曜日除く  ※右記の日程から受講日を選ぶことができます	月~金 15:30~16:45 16:45~18:00	年少~ 小学6年生	40名	7,830円	②初心者 ③基本泳法習得 ④トレーニング	既存のバスルート (滑川市、水橋方面) ※運行ルート詳細は、 お問い合わせください
	土 13:00~14:15 14:15~15:30 15:30~16:45					
	土 16:45~18:00	4泳法習得者			④トレーニング	
	土 ★9:30~10:30 10:30~11:45	年少~ 小学6年生 幼 児			★ ①幼児限定	×
II期 12/26(木)~28(土)の3日間	8:45~10:00(75分間)	年少~ 小学6年生	35名/期	6,760円	②初心者 ③基本泳法習得 ④トレーニング	×
III期 1/12(日), 13(月祝)の2日間	9:00~10:00(60分間)	幼 児	20名	4,800円	①幼児限定	×

★土曜9:30~10:30の水泳教室は、わんぱくクラブG(進級を目的としない単位制水中運動教室)にて短期集中講習会受講者を受入いたします

### ●クラス設定

①幼児限定	水慣れ・顔つけ・バタ足をおこないます
②初心者	運動嫌いや、水嫌い克服に挑戦！顔つけ、潜る、バタ足で“泳ぐ”を学びます。けのび、ビート板キック、水中バランスの習得を目指します
③基本泳法習得	クロール、背泳ぎ、平泳ぎ、バタフライの4種目からひとつ泳法を選択し、25m完泳を目指します
④トレーニング	スタート・ターンの技術を習得するとともに、長くきれいに泳ぐことを目指します

お子さまの泳力にあわせてクラス分け！

※送迎バスをお申込みの方は、受講料お支払い時に施設維持費690円/期をお支払いください。※次のキャンセル料をお支払いいただくことで申込みをキャンセルすることができます。バス路線設定のため、乗車予定日1週間前までお申込みください。講習開始3日前~講習開始前日までは受講料の半額、講習開始日以降は受講料の全額。※講習を欠席した場合、他の日程への振替はできません

『当法人の個人情報保護方針に基づき、個人情報を正確かつ安全に取り扱うことに努めます』

公益財団法人体力づくり指導協会  
滑川室内温水プール



※電話番号のおかけ間違いにご注意ください

滑川市柳原 258-4 TEL.076-476-0711 www.tairyoku.or.jp/

### 短期集中講習会受講者入会特典

登録期間中に通常教室へ  
入会手続きをされた方は 初回月額指導料 0円  
※5ヶ月以上継続して在籍される方が対象になります

登録期間:12/8(日)~1/31(金)

N-2410HF-0031

キリトリ線

### 2024 冬期短期集中講習会 受講申込書

NO.

フリガナ 氏名	性別	男・女	生年月日	20 年 月 日 ( 歳)
住所	〒	バス利用	有・無	バス停( )
電話番号	( )	きっかけ	新聞折込・知人の紹介・館内掲示・学校配布・LINE・HP・その他( )	
幼稚園 学校名	幼稚園・保育園 小学校	(年少・年中・年長) ( )年生	過去受講	過去にも短期集中講習会を受講したことが (ある・ない)
健康状態	<input type="checkbox"/> 健康な状態である <input type="checkbox"/> 気になる症状がある	既往症	<input type="checkbox"/> 内科(完治・治療中)・ <input type="checkbox"/> 外科(完治・治療中)・ <input type="checkbox"/> その他(完治・治療中)	
受講内容	水泳講習会 ※希望のコースに☑をつけてください 【 <input type="checkbox"/> 幼児限定/ <input type="checkbox"/> 初心者/ <input type="checkbox"/> 基本泳法習得( <input type="checkbox"/> クロール・ <input type="checkbox"/> 背泳ぎ・ <input type="checkbox"/> 平泳ぎ・ <input type="checkbox"/> バタフライ )/ <input type="checkbox"/> トレーニング】			期
泳力 チェック	できる項目に○、少しできる項目に△を記入してください。※会員の方は級を教えてください(赤・黄・水・緑・白・シリコン帽子/ワッペン 個)			
同意書	下記参加規約に同意し、本講習会に参加することに同意いたします 2024年 月 日 保護者署名		目標	講習会にあたり、目標がありましたら教えてください
【参加規約】本講習会に参加しようとする場合は、「通常の健康状態にあるので参加できる」旨の医師の同意が必要です。ただし、保護者の同意書をもってこれに代えることができます。なお、施設が健康上問題があると判断したときは、医師の診断書の提出を求めることがある他、参加をお断りする場合があります。			受付欄	円