

短期教室で体カアップ！スキルアップ！水泳を始めるきっかけづくりにも！

# 3月短期 水泳教室

- ① 振替練習が1回取れる！
- ② 泳力別のクラス編成！ 水慣れのクラスからタイムトライアルまで！幅広く設定！
- ③ 受講料は短期水泳教室だけの特別価格！！ 4回のレッスンでこの価格！とってもお得です！！
- ④ 短期教室参加後のご入会でお得な特典あり！！

## ●スケジュール 3月

月	火	水	木
3	4	5	6
10	11	12	13
17	18	19	20 (祝)
24	25	26	27
D	16:00~17:10 (火は募集無し)		
E	17:00~18:10 (月は募集無し)		

※月曜日Eコース、火曜日Dコースの募集はありません。

## ●対象年齢 3歳~中3

※泳力及び年齢を考慮し、クラス編成をします。本科スクールの練習と同じカリキュラムで行います。  
練習後、泳力や進級によってクラスが変わる場合があります。  
※月曜日~木曜日で1曜日、クラス(時間帯)を決めていただき、4回練習を行います。

## ●受講料 ※友の会費はスクールバスご利用の方のみ

区分	受講料(税込)
会員	7,370円
非会員	8,800円

## ●短期バスについて (別途、友の会費が必要です)

友の会費	1,650円(税込) 期間中4回分
月・木	千田町
月曜日~金曜日	宇品・皆実町/宇品・旭町/段原/海田

※バス停につきましては、当クラブの定めるバス停となります。詳しくは受付にてご確認ください。  
※振返時、千田・八丁堀は振替時の曜日によっては便がございません。  
※友の会費の同伴料金は短期教室においてはいただいております。

## ●お申込について

**【受付開始】2025年2/3(月) 10:00 ~ 2025年2/21(金) 19:00まで**

申込用紙にご記入及び捺印の上、費用を添えてお申込みください。電話での受付はできません。  
締切過ぎたお申し込みはお受けできません。

## ●キャンセルについて 申込後にキャンセルされた場合には、キャンセル料が発生します。

各曜日初回練習日の前日 12:00 まで	1,100円(税込) いただきます。
各曜日初回練習日の前日 12:00 以降	原則費用の半額を返金します。

その他ご不明な点がございましたらご連絡ください。

【受付時間】月~土 10:00~19:15/日 9:00~13:00  
東雲スイミングクラブ 082-285-9450

2025年 3月短期水泳教室 申込用紙

- 会員番号 \_\_\_\_\_ ・ 非会員
- 【曜日】 月・火・水・木 【時間】 D・E

ふりがな		年齢	歳
名前		学年	
生年月日	西暦 年 月 日	性別	男 ・ 女
緊急連絡先	E-mail :		
	TEL :		
	自宅 ・ 父携帯 ・ 母携帯 ・ その他 ( )		
住所	〒 -		

● 泳力について・・・該当するところに○印をつけてください。

当クラブ練習級	チェック項目	当クラブ練習級	チェック項目
14級	水を怖がらないか	11級	ノーブレイクで10M泳げるか
	顔付け(頭まで)ができるか	10級	呼級クロールで10M泳げるか
	自分から潜ることができるか	9級	背泳ぎで25M泳げるか
	浮くことができるか	8級	クロールで25M泳げるか
13級	顔つけバタ足で10M泳げるか	7級	平泳ぎで25M泳げるか
12級	板なしバタ足で10M泳げるか	6級	バタフライで25M泳げるか
5級	個人メドレー100M	分	秒
4級	個人メドレー200M	分	秒
3級～AA級	タイム基準突破	種目 ( ) 分 秒	
		種目 ( ) 分 秒	

● バスの利用について

バスコース	宇品・皆実/宇品・旭町/段原/海田/千田町
バス停	
同伴	なし ・ あり ( 名 ) ※同伴は、保護者の方の座席確保のために必要です。 ※参加されるお子様は含まないでください。

● 健康確認欄 (医師の診断書の提出やコーチとの面談をお願いすることがございます)

(1) 循環器系	ア、心臓病	イ、腎臓病	ウ、貧血	エ、高血圧	オ、低血圧	カ、糖尿病
	キ、甲状腺	ク、その他 ( )				
(2) 呼吸器系	ア、慢性気管支炎	イ、その他 ( )				
(3) 皮膚関係	ア、アトピー体質	イ、皮膚炎	ウ、その他 ( )			
(4) その他	ア、けいれん性体質	イ、ダウン症候群	ウ、知的障害			
	エ、自閉症スペクトラム (自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障害)					
	オ、注意欠陥障害	カ、多動性障害	キ、学習障害			
	ク、その他 ( )					

誓約

上記の事項に相違なく、貴会員規約に従うことを誓約の上、参加を申し込みます。(但し4～9条は除く)

西暦 2025 年 月 日

保護者名

印

※事務受付欄

受付	練習カード	入力	バス編成

