

参加者募集

参加費
無料

＼パラ選手とチャレンジ！／
上達したい方も
初めての方も大歓迎♪

障がい者水泳タレント発掘イベント2024

2024年1月27日(土曜日) 10:30～13:00
(受付 10:00～)

- 場所 まほろば健康パーク スイムピア奈良
- 内容 パラ水泳の体験や専門的指導者による実技指導
- ゲスト **山田 拓朗 氏** (2016年リオパラリンピック
50m自由形 銅メダル獲得)
- 対象 小学生以上の肢体不自由者(児)、視覚障がい者(児)
※ただし、介助が必要な場合は、保護者等による付き添いが必要。
- 定員 20名 ※定員に達し次第締め切ります。

山田 拓朗 氏



申込期間・
方法

令和5年12月15日(金曜日)～令和6年1月19日(金曜日)
裏面の申込書を郵送・FAXまたはQRコードからお申し込み下さい。

お申込み・
問合わせ先

奈良県文化・教育・くらし創造部スポーツ振興課
〒630-8501 奈良市登大路町30 Tel: 0742-27-9863 Fax: 0742-23-7105



主催/奈良県・(公財)奈良県スポーツ協会・関西広域連合 主管/(一社)日本パラ水泳連盟

障がい者水泳タレント発掘イベント2024

参加申込書

ふりがな		男・女	生年月日	S.	
名前				H. 年 月 日 (歳)	
住所	〒 -		使用補装具等	車いす使用の場合は座幅は(cm)	
TEL ()					
※mail		@			
介助者	ふりがな	男・女	住所	〒 -	
	名前				
	続柄			TEL ()	
障害者手帳	障がい名(手帳の記載どおり、全文を記入してください)			第 種 級	
	障がいの原因となっている傷病名等 (例えば脳性麻痺、二分脊髄、脊髄腫瘍など具体的に記入してください)			重複障がい	0.なし 1.肢体 2.視覚 3.聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 4.内部() 5.知能 6.その他()
保護者の同意	申込者が中学生以下の場合は、保護者の同意が必要です。 上記の者が 保護者 この事業に申し込むことに同意します。 氏名				
下記の項目についてお答えください。該当する箇所を○で囲み、〔 〕内に記入ください。					
【スポーツについてご質問します】					
①参加の目的は？ 1.体験 2.将来パラリンピックを目指したい 3.全国障害者スポーツ大会を目指したい 4.その他〔 〕					
②水泳競技の経験は？ 1.なし 2.あり 「あり」の方はその種目〔 〕					
③現在行っているスポーツは 1.なし 2.あり 「あり」の方はその種目〔 〕					
【障がいについてご質問します】					
④医師から運動制限はありますか？ 1.いいえ 2.はい 「はい」の方はその内容〔 〕					
⑤障害者手帳記載以外の既往歴はありますか？ 1.いいえ 2.はい 「はい」の方はその内容〔 〕					
⑥受傷後どのくらいの期間が経っていますか？〔 〕					
⑦身体的に配慮が必要な方は、その内容をご記入ください。〔 〕					

健康安全管理 ①イベントには、自己または保護者の責任において健康と安全に問題ないことを確認の上、お申し込みください。②傷害保険は主催者で加入し、参加中の怪我または発病については応急処置を行います。それ以上の責任は負いかねますのでご了承下さい。③水泳用品は、障がい者による安全を確保する場合を除き、競技体験に適したものを着用して下さい。④介助が必要な参加者は各自で対応して下さい。⑤参加にあたっては、各自で水分補給を行い脱水症予防に十分にご留意下さい。
※申し込みは、上記の事項を申込者及び保護者は承認したものと受け付けます。傷害保険の加入は、主催者において、参加者を被保険者とした普通傷害保険(レクリエーション保険)に加入します。
その他①飲み物、タオル等必要なものは各自で用意してください。②事業実施中の写真撮影は、設定された時間以外禁止します。③申し込みは、主催者が許可した報道関係等の撮影並びに放映・ホームページへの写真掲載等の取り扱いに協力いただけるものとして受け付けます。④個人情報については、(一社)日本パラ水泳連盟が定める「個人情報保護取扱規定」に基づき取り扱います。なお、取得した個人情報は、参加資格の可否及び本事業運営に必要と認められる目的以外に利用もしくは第三者への開示、提供は行いません。

参加申込書に必要事項をご記入のうえ、下記宛てに郵送・FAXまたは表面QRコードからお申し込みください。

〒630-8501 奈良市登大路町30 奈良県文化・教育・くらし創造部スポーツ振興課スポーツ人材育成係 FAX:0742-23-7105