

平成29年度 初級水泳教室 開催要項

1. 目的 級一覧表に基づいて、水中での安全確保と基本の確認を行い、主にクロールの習得と泳力の向上を目的とします。
2. 主催 群馬県立ふれあいスポーツプラザ
3. 指導者 ふれあいスポーツプラザ指導員・プラザ障がい者スポーツ支援員 
4. 協力 プラザ登録ボランティア・群馬県障がい者スポーツ指導者協議会・群馬医療福祉大学（予定）
5. 日時 平成29年 9月30日（土）
10月 7日（土）、14日（土）
11月 4日（土）、11日（土）、18日（土）、25日（土）
12月 2日（土）
全8回、17時30分～19時（プール全面利用）
6. 会場 群馬県立ふれあいスポーツプラザ プール（受付はプールサイドで行います）
※初回のみ17時15分より会議室で開講式を行います。
7. 対象 初級段階の小学生以上の障害児者、高齢者（65歳以上）で級一覧表5級～2級までの方（別紙、級一覧表参照）
※50m以上泳げる方は、中級教室（1月開催予定）に参加してください。
※介助が必要な方は、介助者が一緒に入水出来る方
※介助不要の小・中学生の障害児の保護者は教室中館内で見学してください
8. 内容 基本姿勢、背浮き、呼吸、クロール、ターン等
9. 参加費 無料
※障害者手帳をお持ちの方及び65歳以上の方は利用証発行手続きを教室初日（9月30日）より前に行ってください。
10. 定員 15名程度
※申込多数の場合は、障害者を優先し参加人数を調整します。
11. 申込締切 平成29年9月16日（土）必着
12. 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入し、申込締切までにプラザ宛に持参・郵送・FAX・E-mailのいずれかで申込書を提出してください。
※開催要項及び申込書は、プラザのホームページよりダウンロードできます。
<http://www.sunfield.ne.jp/~fureai>

①持参する場合：開館日の9時～17時にお持ちください。

②FAXの場合：FAX送信後、必ず開館日に電話で受取の確認をしてください。

③E-mailの場合：fureai@sunfield.ne.jp

※「平成29年度初級水泳教室の申込について」と件名を記載してください。

後日、担当より確認のメールを返信します。返信メールがない場合は、電話にて確認をお願いします。

13. 参加可否について 各自で問合せ期間内に確認をお願いします。

<問合せ期間> 平成29年9月20日(水)～9月22日(金)

※開館日の9時～17時にお問い合わせください。(休館日はカレンダー参照)

担 当：山口・奈良・新井(朋)

14. 問 合 先 群馬県立ふれあいスポーツプラザ

〒379-2214 伊勢崎市下触町238-3

TEL 0270-62-9000 FAX 0270-62-8867

E-mail：fureai@sunfield.ne.jp 件名「平成29年度初級水泳教室の申込について」

15. そ の 他

(1) 申込後に参加できなくなった場合は、水泳教室担当までご連絡をお願いいたします。

(2) プラザ広報誌や報道機関等による撮影及び掲載がある場合がありますが、ご協力をお願いします。撮影等拒否の場合は参加申込書に記入願います。記入がない場合には、了承していただいたと判断いたします。

(3) 収集した個人情報については、事業運営に必要な目的以外には使用しません。

(4) 参加者は、水着・スイムキャップ、タオル、ゴーグル等を準備してください。

<ふれあいスポーツプラザカレンダー>

8月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

9月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

は、休館日です。

(別紙)

平成29年度水泳教室 級一覧表(群馬県立ふれあいスポーツプラザ用)

段階	級	進級内容
水慣れ	16	プールに入ったことがない。(初めて)
	15	水中歩行ができる、水に顔を付けたことがない、顔が付けられない。
	14	顔付けができる、潜ることができる。
	13	潜って遊ぶことができる。(水中レクリエーション:輪ぐり、棒拾い、ジャンケン等)
	12	潜ることができる、頭のとっぺんまで沈むことができる、伏し浮きから立つことができる。
初心者	11	伏し浮きができる、立ち上がりができる、け伸びができる。
	10	け伸びができる、け伸びからのキックができる。
	9	面かぶりキックができる、ビート板キックができる。
	8	手の掻き方練習ができる、面かぶりクロールができる。
	7	面かぶりクロールができる、呼吸法の練習をしている。
	6	クロールで呼吸を付けて12m程度泳げる。
初級	5	クロールで呼吸を付けて12m程度～20m程度泳げる。
	4	クロールで呼吸を付けて25m泳げる。
	3	スムーズに呼吸を付けてクロールで25m泳げる。
	2	クロールで25m以上50m未満の泳力(呼吸を付けて)
中級	1	クロールで50m以上泳げる。(呼吸を付けて)

※障害(身体的理由により動かせない場合は免除)によっては、この限りではありません。

平成29年度初級水泳教室 参加申込書

太枠内のご記入をお願いします。

※は保護者・介助者がいる方はご記入ください

ふりがな 氏名		性別：男・女
プラザ利用証番号	(利用証をお持ちの方のみ)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)	
住所	〒	
障害名 (手帳のコピー可)	(種 級)	
当日の連絡先	電話番号： E-mail：	
※保護者氏名 または介護者氏名	実際に付き添われる方の氏名をご記入ください。 ふりがな 氏名： 続柄 () 男・女	
緊急連絡先	ふりがな 氏名： 続柄： 電話番号：	
級一覧表を確認して、申告してください (5級～2級までの方)		
申告級： 級		
運動経験：		
報道機関等の撮影掲載：可・否	服薬：無・有 () (手帳コピー可)	
※医師からの運動制限のある方は、分かる範囲で具体的にお書きください。また、発作のある方は最終発作の日時・状況をお書きください。		
この教室を何で知りましたか？ (○を付けてください) 1. 館内ポスター・開催要項 2. プラザ職員 3. プラザホームページ 4. 知人の紹介 5. その他 ()		
群馬県立ふれあいスポーツプラザ館長 あて 平成29年度初級水泳教室に参加申込いたします。 平成29年 月 日 参加者氏名 印 (保護者氏名)		

※収集した個人情報については、事業運営に必要な目的以外は使用いたしません。

申込書受付日 平成29年 月 日 (受付者：)