

第22回ゆうあいフェスティバル・水泳記録会 団体申込書

枚目 / 枚(不足の場合はコピーしてください)

ふりがな 団体名:	ふりがな 代表者:	電話番号:	
	住所:〒		
ふりがな 連絡担当者:	電話番号:	FAX番号:	
	住所:〒	E-mail:	

No.	ふりがな 氏名	性別	年齢	種目	エントリータイム	スタート	水中介助	障害名(障害者手帳)	飛込練習欄
1		男	歳	① m	分 秒	飛込・水中	要・不要	車いす使用: 有・無	飛込練習番号
		女		② m	分 秒	飛込・水中	要・不要		介助: 要・不要
2		男	歳	① m	分 秒	飛込・水中	要・不要	車いす使用: 有・無	飛込練習番号
		女		② m	分 秒	飛込・水中	要・不要		介助: 要・不要
3		男	歳	① m	分 秒	飛込・水中	要・不要	車いす使用: 有・無	飛込練習番号
		女		② m	分 秒	飛込・水中	要・不要		介助: 要・不要
4		男	歳	① m	分 秒	飛込・水中	要・不要	車いす使用: 有・無	飛込練習番号
		女		② m	分 秒	飛込・水中	要・不要		介助: 要・不要
5		男	歳	① m	分 秒	飛込・水中	要・不要	車いす使用: 有・無	飛込練習番号
		女		② m	分 秒	飛込・水中	要・不要		介助: 要・不要

リレー申込書

種目	エントリー数
100mフリーリレー	チーム
100mメドレーリレー	チーム
200mフリーリレー	チーム

飛込練習日一覧表(*飛込練習欄に希望する番号を記入してください)

8月24日(土)①11:50~ ②13:50~ 8月25日(日)③11:50~ ④13:50~
 8月27日(火)⑤11:50~ ⑥13:50~ 8月28日(水)⑦11:50~ ⑧13:50~
 8月29日(木)⑨11:50~ ⑩13:50~ 8月30日(金)⑪11:50~ ⑫13:50~

※飛込希望者がいる場合は、裏面の飛込誓約書を必ず提出してください。提出がない場合は、飛込をお断りします。

飛込誓約書

群馬県立ゆうあいピック記念温水プール

館長 黒岩 隆治 様

当団体及びその所属者は、水泳記録会及びその練習における飛び込みの安全と事故防止に努めます。

また、飛び込みによる事故については各自で責任を負い、群馬県立ゆうあいピック記念温水プールに対し、一切の責任を問わないことを誓約します。

団体名:

代表者:

水泳記録会参加者 健康チェック票

本健康チェック票は、参加者の基礎疾患や治療中の傷病等を確認することで、安全な事業運営を行うことを目的としています。

本健康チェック票に記入いただいた個人情報、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供しません。ただし、記録会中に緊急搬送等の事態に陥った場合には、必要な範囲で医療機関に提供する場合があります。なお、本健康チェック票の記入がない方は、記録会参加にあたり、健康上の問題がないと判断いたします。

*参加者名を記入の上、○を付けてください。

質問	参加者	参加者①	参加者②	参加者③	参加者④	参加者⑤
Q1	血圧は高いですか？	高・普通・低	高・普通・低	高・普通・低	高・普通・低	高・普通・低
	現在治療中ですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
Q2	心疾患はお持ちですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	現在治療中ですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	緊急時の対処薬剤はお持ちですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	病院名をご記入ください					
Q3	糖尿病はお持ちですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	現在治療中ですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	低血糖時の補食はお持ちですか？	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	病院名をご記入ください					