

泳力検定申込書

フリガナ		性別	生年月日・年齢	
氏名		男・女	T S H	年 月 日 満 歳
住所	〒 -			
電話番号	() -			
申込種目 <small>エントリーする級・種目に○を付けて下さい。</small>	1級 200m個人メドレー		2級 100m個人メドレー	
	3級 50m自由形	3級 50m背泳ぎ	3級 50m平泳ぎ	3級 50mバタフライ
	4級 25m自由形	4級 25m背泳ぎ	4級 25m平泳ぎ	4級 25mバタフライ
	5級 25m自由形	5級 25m背泳ぎ	5級 25m平泳ぎ	5級 25mバタフライ
	6級 25m自由形	6級 25m背泳ぎ	6級 25m平泳ぎ	6級 25mバタフライ
検定料	1,050円 × 種目 = 円 ※お一人様2種目まで			

※年齢は、検定日当日令和3年9月26日の満年齢でご記入をお願いいたします。

【TM 共同事業体】水泳教室在籍者 記入欄

水泳教室認定申込

上記泳力検定にお申込み頂くことで、通常水泳教室5級～M1級認定の在籍者様は、水泳教室泳力認定(テスト)も合わせて受講することが可能です。※上記泳力検定申込種目と通常教室認定級種目が同一に限ります

受講店舗 <small>○を付けてください</small>	宮城広瀬温水プール	葛岡温水プール	鶴ヶ谷温水プール	
登録番号 <small>教室ノート記載番号</small>			現認定級	級
現在籍教室	教室 曜 時 分 ~ 時 分			

※泳力検定合格否、水泳教室認定合格否は別判定となります(例：泳力検定合格でも教室認定は不合格の場合もあり)

※必ずしも合格するとは限りません。予めご了承ください。

誓約書

私は、個人情報の活用を承諾し泳力検定会の申込みをします。

また、検定会には自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加することを誓約します。

申込者名		保護者名	
------	--	------	--

※参加者が18歳未満の場合、保護者の承認が必要です。

泳力検定会参加同意書

①泳力検定会参加にあたり施設が新型コロナウイルス感染症予防対策を実施している期間、参加当日下記の事項のいずれにも該当していない場合のみ参加いたします。

参加前 2 週間における以下の事項の有無

- (ア) 平熱を超える発熱（自宅検温を実施してください）
- (イ) 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
- (ウ) だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- (エ) 嗅覚や味覚の異常
- (オ) 体が重く感じる、疲れやすい等
- (カ) 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触のある方
- (キ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる方
- (ク) 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある方

②お客様から提供いただく個人情報は「泳力検定会」運営及び当イベント報告の範囲内で使用いたします。お客様同意なく利用目的以外に利用いたしません。また、お客様からご提供いただく個人情報は、法令の規定により提供を行う場合を除き、お客様の同意なしに第三者への開示提供を行うことはありません。また、コロナウイルス感染者が発生した際に接触者特定のため、国や宮城県から個人情報の開示を求められた場合には個人情報の提供を行います。

上記①②の事項に同意した上で、申し込いたします。

日付	氏名（参加者）
令和 3 年 9 月 日	

※本同意書は、記入していただき、泳力検定会当日(2021/9/26)にご持参ください。

指定管理者 TM 共同事業体

仙台市鶴ヶ谷温水プール 022-252-1186