

# 障害者スポーツ教室募集要項

- |           |   |          |
|-----------|---|----------|
| 1 目 的     | 障害者がこの教室を通してスポーツの楽しさを体験することで、健康の維持と活発な精神活動を育みながら、社会への参加と自立の促進を図るとともにスポーツの普及に寄与することを目的とする。 |          |
| 2 主 催     | 神奈川県障害者社会参加推進センター   | 神奈川県     |
| 3 協 力     | 神奈川県障害者スポーツ指導者協議会   | 神奈川県水泳連盟 |
| 4 募 集 教 室 |   |          |

## 水泳競技教室

- |             |   |  |
|-------------|---|--|
| 日 時         | 平成23年6月26日(日)<br>10:00~15:00【受付9:30~】                   |  |
| 会 場         | 神奈川県立体育センター 屋内プール<br>藤沢市善行7-1-2                         |  |
| 申込締切<br>内 容 | 平成23年6月20日(月)まで<br>県障害者スポーツ大会の水泳競技種目と泳法について練習等を実施いたします。 |  |

★教室当日の緊急連絡先：090-1994-5229

- |                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| 5 対象/定員              | 神奈川県内(政令指定都市を除く)在住、13歳以上の障害者 30名程度  |  |
| 6 申 込 方 法            | 申込用紙に必要事項を記入し、申込締切日までに事務局宛にFAX又は郵送で、申し込みいただくか、電話[氏名、連絡先、参加教室(種目)、障害名]で申し込み下さい。                  |  |
| 7 参 加 費              | 無料  |  |
| 8 そ の 他              | *1日傷害保険に加入しますが、それ以上の責任は一切負わないものとします。<br>*水着、水泳帽並びに昼食は各自でご用意下さい。                                 |  |
| 9 問 合 せ 先<br>(事 務 局) | 神奈川県障害者社会参加推進センター事務局<br>〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2 神奈川県社会福祉会館内<br>TEL 045-311-8744 FAX 045-316-6860 |  |



