

～令和4年度 選手強化・普及合宿のご案内～

令和4年度第1回 選手強化・普及合宿 開催要項

1. 目的 九州内の登録選手における競技力向上及びパラ水泳の普及をめざす。
また、所属指導者や保護者が参加することにより、よりパラ水泳の知識等を取得していただき、選手に応じた技術向上をめざす。
2. 主催 九州障がい者水泳連盟
3. 日時・内容 別途記載
4. 場所 第1日目
シェラトン グランデ オーシャンリゾート 3F ジ・オーシャンクラブ
〒880-8545 宮崎市山崎町浜山 TEL: 0985-21-1145
第2日目
セミコンスポーツプラザ
〒889-1403 宮崎県児湯郡新富町上富田 4700-2 TEL: 0983-33-1515
5. 宿泊 シーガイア ラグゼーツ葉 コテージヒムカ
〒880-8545 宮崎市山崎町字浜山
TEL: 0985-21-1333
※感染対策のため、選手同士の相部屋利用の場合は、5名部屋に2名とします。(予定)
6. 対象者 令和4年度九州障がい者水泳連盟登録者(知的) 10名程度(先着順)
※身体の方は、「パラ水泳普及啓発・発掘キャンプ」へご参加可能です。
7. 指導 久世 由美子 コーチ
九州障がい者水泳連盟
8. 費用 参加費: 5,000 円(会場費、2日目昼食代、保険料、指導料)
宿泊費: 1人 9,350 円(1泊2食)
※費用は当日徴収します。宿泊のキャンセル料について。体調不良など含め欠席の際は、開催2日前50% 当日100%の宿泊費をいただきます。
9. 申込み先 申込書の必要事項を記入し、メールまたはFAXにて下記宛先へお申し込み下さい。
問合先 締め切り: **令和4年5月6日(金)**
九州障がい者水泳連盟事務局 担当: 平川
E-mail: jimukyoku@oitaparaswim.com
FAX: 097-576-8216
10. 免責事項 練習中の疾病、事故については、応急処置のみとする。健康・安全については各自責任を持つこと。なお、レクリエーション保険(補償額: 通院 3,000 円、入院 5,000 円)に加入します。

11. その他

- ・申し込み後に、参加者へ体温チェックシートを配布します。開催10日前からの記録を提出ください。
- ・2日目の宿舎から練習会場までに移動は、無料バスを手配しています。
- ・1日目の昼食はありません。水トレの前後に各自で補食等準備の上、ご対応ください。
- ・宿舎での部屋内では原則各自の責任で過ごしていただきます。生活面でサポートが必要な方は、コーチやご家族が同行されるようお願いいたします。
- ・家族での参加（宿泊）も大歓迎です。宿舎は最大5名入れます。

なお、ご家族の宿泊料金に夕食と朝食は含まれますが、2日目の昼食代は含まれていません。お弁当が必要な方は別途800円でご準備いたします。

スケジュール（予定）

時間帯	活動	内容	講師・担当
5月28日（土）第1日目			
10:00	受付	シェラトン3F	事務局
10:15	オリエンテーション	合宿の流れ、宿泊者へ連絡事項 自己紹介、目標設定	川越 美希 横幕 理恵子
11:15	ドライトレーニング	基礎トレーニング 体幹	久世 由美子 コーチ 横幕 理恵子
12:00	水トレ①	泳力チェック 泳法チェック等	久世 由美子 コーチ 川越 美希
14:00	講義	「可能性を信じて」	猪山 学 先生
16:00	移動 チェックイン		
18:00	夕食		
19:00	ミーティング		
20:00	自由	入浴・就寝準備等	
22:00	消灯		
5月29日（日）第2日目			
6:30	散歩・体操		
7:00	朝食		
8:30	チェックアウト 移動		
9:00	ドライトレーニング	前日の内容を各自でやってみよう！	久世 由美子 コーチ 横幕 理恵子
10:00	水トレ②	ドリル強化 泳法チェック等	久世 由美子 コーチ 川越 美希
12:00	昼食		
13:30	水トレ③	タイム測定	久世 由美子 コーチ 川越 美希
15:30	解散		

※内容・時間については変更になることがあります。

FAX：097-576-8216

または E - mail：jimukyoku@oitaparaswim.com

令和4年度第1回 選手強化・普及練習会 申込書

川村 氏名	男・女	生年月日 西暦 (和暦	年 年)	月 (	日 歳)
住所 〒					
電話番号		メールアドレス			
宿泊の有無 希望 ・ 不要					
介助・同行・コーチ等参加者氏名 (複数名記入可)					
クラス：S_____ SB_____ SM_____ ・ 新規(クラス分け未経験)					
下記種目の自己ベスト(おおよそ可)を記入ください。 泳げないときは「泳げません」と記入					
50m自由形					
100m自由形					
50m背泳ぎ					
50m バタフライ					
50m平泳ぎ					
練習会について、「こんな練習がしたい」「教えてほしい」などあれば、 自由に記載してください。					
宿泊人数、2日目のお弁当について。 選手本人以外の方が宿泊希望の方は氏名を、選手本人以外にお弁当が必要な数をご記入ください。なお宿泊が選手本人と介助者等で2名以上(最大1室5名宿泊可)の場合は他選手等と相部屋になることはありません。					
宿泊者氏名		お弁当 _____個 ※5月29日(日)分			
保護者参加同意欄(未成年及び知的障がいの選手) 本事業に参加する選手が未成年または知的障がい有するため、下記署名人(保護者)の同意かつ、参加中のトラブル等については保護者の責任として参加いたします。					
署名： _____ (続柄： _____)					

九州障がい者水泳連盟