

フリガナ		性別	男	女	血液型	型
名前		生年月日	西暦	年	月	日
		年齢	歳			
住所	〒					
連絡先	連絡先: (続柄)					
	緊急時: (続柄) ※上記と別の連絡先					
保護者氏名	(参加者が未成年者のみ記入)					
主な障がい						
介助の有無	着替えの補助 不必要 必要 …介助者 () 介助者が参加者と異性の場合、男女兼用の家族更衣室をご利用いただきます					
日常生活	排泄の意思表示…(可 不可) 排泄動作…(自立 一部介助 介助)					
以下、障がいについてわかる範囲でご記入ください。						
運動機能	(例)麻痺や筋力バランス等					
感覚機能	(例)痛み、温冷感、体温調節等					
視覚	(例)全盲、斜視、弱視等					
聴覚	(例)全聾、難聴、聴力等					
言語	(例)障がいの重さ。軽度、中度、重度等					
認知	(例)障がいの重さ。軽度、中度、重度等					
特別な医療 投薬の注意	(例)てんかん発作時の薬を常備等					
障がいによる 困難な動作	(例)ジャンプ、肘が伸びにくい等					

主催：公益財団法人盛岡市スポーツ協会 盛岡市立総合プール

お問合せ：盛岡市立総合プール

電話：019-634-0450 / FAX:019-634-0470