

令和7年度 第1期

いい汗かけるエアロビクス教室開催要項

趣 旨 エアロビクスやストレッチ運動をとおして体力向上や健康増進を図ります。

主 催 指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ協会

対 象 者 50 歳以上の方

期 間 金曜日（全 10 回） 10：40～11：30

《 4 月 》 25 日

《 5 月 》 2 日・9 日・16 日・23 日・30 日

《 6 月 》 6 日・13 日・20 日・27 日

※予備日：7 月 4 日・7 月 11 日

会 場 清水町体育館 1 階 トレーニング場・卓球場 （9 7 1－0 1 6 0）

募集人員 20 人（先着順・定員になり次第締め切ります）

受 講 料 5, 0 0 0 円（保険代含む）
※受講料は申し込みの際に納めてください。

申込期間 令和7年4月7日（月）～定員に満まで 9：00～20：00 ※4月20日休館日

申込方法 申込書に必要事項を記入の上、町体育館受付まで提出してください。

持 ち 物 ○体育館室内シューズ ○運動のできる服装 ○タオル ○水分補給用飲み物

注意事項 ① 体調が悪い時は、事前に医師の診断を受けてから受講してください。
② 教室中に気分が悪くなったら、講師に報告し指示をあおいでください。
③ 教室終了後はすばやく片付けを済ませてください。
④ 自然災害等により、開催日を延期したり、開催場所を変更することがあります。

そ の 他 ①事故について、主催者はその責任を負いません。
②スポーツ協会HP等へ写真を掲載する場合がありますので、あらかじめ御了承ください。なお、個人が特定できないように撮影いたします。

問 合 せ 指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ協会（清水町体育館内） 電話 055-971-0160

いい汗かけるエアロビクス教室申込書

フリガナ			昭和	年	月	日
受講者			生年月日 年齢性別	才	男・女	
住 所				自宅電話		
勤務先	勤務先		携帯電話			
	所 在 地					
疾病	ある () ない					
緊急連絡先	氏名		電話番号			
	住所		続 柄			

誓約書

私は健康状態が良好で、加入保険以外の教室内外の不慮の疾病・事故については、私の責任において処理し、主催者には一切のご迷惑をおかけしません。
以上のことを誓約します。

指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ会長 様

令和 7 年 月 日

氏名 _____