

令和7年度 第2期

ヨガ・リフレ教室開催要項

趣 旨 余分な水分を排出して、筋肉をほぐして基礎代謝を上げ、ストレス解消しましょう。

主 催 指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ協会

対 象 者 20 歳以上の方

期 間 火曜日（全 10 回） 14：00～15：00
 《 9 月 》 16 日・30 日
 《 10 月 》 7 日・14 日・21 日・28 日
 《 11 月 》 4 日・11 日・18 日・25 日
 ※予備日：12 月 2 日・12 月 9 日

会 場 清水町体育館 1 階 卓球場・トレーニング場 （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8月19日（火）～定員に満まで 9：00～20：00

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 ○タオル ○水分補給用飲み物
 ○ヨガマット若しくはバスタオル大を用意して下さい。

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 自然災害などにより、開催日を延期、又は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

ヨガ・リフレ教室申込書

フリガナ			生年月日 年齢性別	昭和・平成 年 月 日 才 男・女	
受講者					
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、清水町体育館スポーツ教室の参加にあたり、教室の趣旨に賛同して、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ないことを誓います。

指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ協会長 様

令和 7 年 月 日

氏名 _____