

令和8年度 第1期

バスケットボール経験者クラス教室開催要項

趣 旨 楽しみながら、より高いクラスへのレベルアップを目指して練習を行います。

主 催 指定管理者 NPO 法人清水町スポーツ協会

対 象 者 小学1年生～6年生（経験者） 中学1年生（未経験者／経験者）

期 間 木曜日（全10回） 19：00～20：30

≪ 5月 ≫ 7日・14日・21日・28日

≪ 6月 ≫ 4日・11日・18日・25日

≪ 7月 ≫ 2日・9日

※予備日：7月16日

会 場 清水町体育館 2階 競技場B（971-0160）

募集人員 30人（先着順・定員になり次第締め切ります。）

受 講 料 13,200円（税込／保険代含む）

※受講料は申し込みの際に納めてください。納入された受講料は、特別な事情がない限り返金しません。

申込期間 令和8年4月6日（月）～定員に満まで 9：00～20：00 ※4月19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 ○運動のできる服装 ○タオル ○水分補給用飲み物 ○体育館室内シューズ

- 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

バスケットボール経験者クラス教室申込書

フリガナ		生年月日	平・令 年 月 日			
受講者名 (児 童)		性別	男	年齢	歳	
			女	学年		
保護者名		自宅電話				
		携帯電話				
住 所				電 話		
緊急連絡先	氏名				電 話	
	住所				続 柄	
疾 病	ある () ない					

※ 緊急連絡先は、本人に事故があった場合などの緊急連絡先

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 8 年 月 日

氏 名 _____