

令和 2 年度 後期競泳強化練習の実施について

保護者の皆様におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。また、日頃より当協会の活動に、ご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

30年以上にわたり、新潟市からの援助を受けながら、それぞれの目標に応じたジュニア強化練習を行っております。下記の内容をご確認の上、参加を希望される方は、申し込みをお願い致します。ご不明な点等は、下記までお問い合わせ下さい。

- 1 期 間 令和 2 年 9 月 1 日 ～令和 3 年 4 月 3 0 日
- 2 会 場 新潟市西海岸公園市営プール
新潟市中央区関屋 1 - 9 3 TEL 0 2 5 - 2 6 7 - 6 8 5 8
- 3 練習日 火曜日 1 9 : 3 0 ~ 2 1 : 0 0
水～金曜日 1 7 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0 詳細は毎月の予定表を発行
土曜日 1 8 : 0 0 ~ 2 0 : 0 0 しますのでご確認下さい。
偶数週土曜日（2部練習）1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0
- 4 指導者 新潟水泳協会所属強化コーチ
- 5 参加費 後期分（令和 2 年 9 月 1 日～令和 3 年 4 月 3 0 日）
育成選手 1 8, 0 0 0 円
強化選手 2 2, 0 0 0 円（小学生） 2 4, 0 0 0 円（中高生）
- ☆振込先 ゆうちょ銀行 記号：11270 番号：2614361 口座名：新潟水泳協会
- 6 その他 練習参加のためのプールへの往復は、保護者の方で責任をもって行って下さい。ご協力をお願い致します。
- 7 問合せ先 担当：上野 幹夫（ウエノ ミキオ） 0 9 0 - 5 4 4 4 - 7 4 8 3
mail : myyy1211goodluck@kif.biglobe.ne.jp

-----き-り-と-り-----

令和 2 年度後期強化練習申込書

新潟水泳協会の強化練習への参加を申し込みます。

選手氏名	(ひらがな)	保護者名	印
住 所 〒			
電話番号（自宅等）			
PCメールアドレス			
携帯メールアドレス			
緊急連絡先（携帯等）			
生年月日（西暦）	年	月	日 年齢 歳（現在）
学校名	学年： 年		

* 個人情報は、公開せずに新潟水泳協会にて保管します。

* 10月10日（土）までに提出をお願い致します。

* 退会される方は、コーチまでご一報をお願い致します。