

平成 30(2018)年度

シンクロナイズドスイミング教室実施要項

1. 目的 シンクロナイズドスイミング競技の普及と競技力向上を図る。
2. 主催 長崎県水泳連盟
3. 期 日 平成 30 年 10 月 14 日 (日)
(日程) 受付 9:00～
実施指導 9:30～
終了予定 12:00
4. 会 場 ウォーターメイツスイムクラブプール 大村市富の原2丁目318
電話 0957-55-0450
5. 募集人員 小学生・中学生 30名(50m程度泳げるもの)
定員になりしだい締め切ります。
6. 参加費 1,500円(障害保険加入費及びノーズクリップ代も含む)
※ 参加費は、当日申し込み用紙と一緒に受付でお願いします。
7. 持参品 水着・スイミングキャップ・ゴーグル・バスタオル
8. 指導者 長崎県水泳連盟シンクロ委員・他外部コーチ
9. 申込期間 平成 30 年 9 月 24 日(月)～10 月 6 日(土)
10. 申込方法 電話・葉書・FAX・
(住所 氏名 生年月日 年齢 学校名 電話番号)
※ 参加者は、保護者の同意を得ること。
11. 申込先 〒856-0806 大村市富の原2丁目318
ウォーターメイツスイムクラブ内 木下悦子宛

電話 0957-55-0450
FAX 0957-55-5003