

令和2年度 大阪プール アイススケート教室 受講申込書 (木曜教室)

受講生	(ふりがな)			受講証番号				
	氏名							
生年月日	(西暦)	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
受講生区分	学年	幼児・小学・中学・高校			年生	※大人は未記入		
1. 子供	住所	〒						
2. 大人		TEL						
	緊急連絡先	TEL						
保護者	(ふりがな)						受講生との続柄	
	氏名							

- 1、教室前のフリー滑走（1時間）を含みます。
- 2、マイシューズをお持ちでない方は、申込時に貸靴券（¥1,600／各期・4回分）をお買い求めください。
- 3、一度納められた受講料はお返しすることができませんので、ご了承ください。
- 4、アイススケート場来館時は、マスクの着用をお願いいたします。
- 5、スケート教室受講中、受講生は任意でのマスク着用となります。（保護者の方は館内ではマスクの着用をお願いいたします）
- 6、保護者の方は、1名でのご来館をお願いいたします。（館内に入る際、健康チェック表/検温を実施いたします）
- 7、来館時、健康チェック表を受付スタッフへお出しください。（確認後すぐにお返しいたします）
- 8、発熱（37, 5℃以上）の方は、入館できません。
- 9、咳/咽頭痛の症状がある方は、ご来館をお控えください。
- 10、同居家族・身近な知人に感染が疑われる方がいる場合、過去14日以内に政府から入国制限、入国後の監査期間を必要とされている国地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合は、ご来館を控えてください。
- 11、人との距離を、十分に開けるように注意してください。
- 12、本申込書にていただいた個人情報は、適切に管理し目的以外の利用や第三者への情報提供はおこないません。なお当財団（一般財団法人大阪スポーツみどり財団）主催のイベントの案内等を送付することがあります。
- 13、教室の様子を当財団の広報活動に使用する場合があり、これらの媒体の参加者や引率者が映っている場合がございます。

受講生又は保護者承諾書

上記の者が貴教室を受講したいので申し込みます。受講に際しては、大阪プールの規則や案内を守り指導者の指示に従い指導を受けることを承諾いたします。

なお、受講中の事故（負傷・疾病・その他）については、受講生又は保護者において一切の責任を負います。

※上記1～13項目の内容を承諾いたします。

受講生氏名又は

保護者氏名

⑩

◎本申込書及びアンケート用紙にていただいた個人情報は適正に管理し目的以外の利用や第三者への情報提供は行いません。

裏面のアンケートもご記入ください ➡

〈平日教室申し込み時アンケート〉

該当する項目に○を付けてください。

1. スケート教室の経験はありますか？ 【経験あり】 【経験なし】

【経験あり】を選んだ方だけお答えください。



2. 何処のスケートリンクのスケート教室ですか？

【大阪プール】 【その他のスケートリンク】

【ラクタブドーム】 【臨海スポーツセンター】

3. 級(リボン)はお持ちですか？ 【持っている】 【持っていない】

【持っている】を選んだ方だけ、お答えください。

4. 何級をお持ちですか？

○をつけてください。

→	【初級】	ピンク	【4級】	紫
	【1級】	赤	【5級】	白
	【2級】	黄色		
	【3級】	水色		

氏 名	受講証番号

ス タ ッ フ 記 入

チ ケ ツ ト 添 付 欄	1期		2期	
	11/19・26・12/3・10・17		1/14・21・28・2/4	
		領収日		領収日
	3期		貸靴(4回分)	
	2/18・25・3/4・11			
		領収日		領収日

施設名	スケート教室(受付用)
-----	-------------

新型コロナウイルス感染拡大防止を図るため、「感染拡大防止にかかる標準的対策」（大阪府）及び「社会体育施設の再開に向けた拡大防止ガイドライン」（スポーツ庁）に基づき施設運営を行います。

必ず、施設ご利用の前に提出してください。

※内容に**ご理解が得られないときは、ご利用の途中でご利用を中止させていただきます**ので、予めご了承をお願いします。

利用日時	令和2年 月 日() 午前 ・ 午後 時 ~ 時
利用者	
連絡先	

※裏面の事項もご確認をお願いします。**体調不良の方は利用できません。**
検温される場合は、施設に設置している非接触体温計をご利用ください。

裏面も をお願いします
⇒

施設名	スケート教室(受付用)
-----	-------------

新型コロナウイルス感染拡大防止を図るため、「感染拡大防止にかかる標準的対策」（大阪府）及び「社会体育施設の再開に向けた拡大防止ガイドライン」（スポーツ庁）に基づき施設運営を行います。

必ず、施設ご利用の前に提出してください。

※内容に**ご理解が得られないときは、ご利用の途中でご利用を中止させていただきます**ので、予めご了承をお願いします。

利用日時	令和2年 月 日() 午前 ・ 午後 時 ~ 時
利用者	
連絡先	

※裏面の事項もご確認をお願いします。**体調不良の方は利用できません。**
検温される場合は、施設に設置している非接触体温計をご利用ください。

裏面も をお願いします
⇒

利用者の体調確認チェック項目

をお願いします。

- 3密を避けて施設を利用します。・密閉（施設内の空気の入れ替えが出来ない所にいきません）／・密集（人が集まる所にはいきません）／・密接（人と近くで話をしません）
- 平熱を超える発熱、体が重たく感じる、疲れやすい等はありません。
- 咳（せき）・のどの痛みだるさ（倦怠（けんたい）等）・息苦しさ（呼吸困難）の風邪の症状はありません。
- 臭覚や味覚の異常はありません。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触の有無はありません。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるはありません。
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はありません。

利用者の体調確認チェック項目

をお願いします。

- 3密を避けて施設を利用します。・密閉（施設内の空気の入れ替えが出来ない所にいきません）／・密集（人が集まる所にはいきません）／・密接（人と近くで話をしません）
- 平熱を超える発熱、体が重たく感じる、疲れやすい等はありません。
- 咳（せき）・のどの痛みだるさ（倦怠（けんたい）等）・息苦しさ（呼吸困難）の風邪の症状はありません。
- 臭覚や味覚の異常はありません。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触の有無はありません。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいるはありません。
- 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はありません。