

令和8年度 第1期分 「あまっこ水泳教室・運動教室」参加申込書

尼崎市長あて

令和8年 月 日

次のとおり「あまっこ水泳教室・運動教室」に参加を申し込みます。

対象児童名	フリガナ	生年月日	歳
	氏 名	平成・令和 年 月 日 (歳) 小学校 新 年生 幼稚園 ・ 保育園	
参加希望クラス	第1希望 _____ クラス	(参考) 運動・水泳教室(Eクラス除く)2クラス希望可 A クラス 4歳以上～7歳未満未就学児(運動教室) B ～ D クラス 3歳以上の未就学児(水泳教室) E クラス 3歳以上～小学6年生(水泳教室) F ～ H クラス 小学1年～6年生(水泳教室)	
	第2希望 _____ クラス		
気管支ぜん息で受診している医療機関の直近の受診日(6ヶ月以内) 令和 年 月 日頃			
保 護 者	住 所	〒 尼崎市	参加者との続柄
	フリガナ		電話番号
	氏 名		携帯電話
緊急連絡先	住 所	〒 尼崎市	参加者との続柄
	フリガナ		電話番号
	氏 名		携帯電話
気管支ぜん息 で現在受診し ている医療機 関名等	医療機関 名 称		主治医名
	医療機関 所 在 地	〒	電話番号
保護者説明会 参加者氏名	フリガナ		参加者との続柄
	氏 名		
「あまっこ水泳等教室」に参加されたことがありますか 有 [令和7年度□第 期(クラス) □ 令和5年度以前 □ 無(初めて)]			
今回の募集は、どのような方法でお知りになりましたか。 <input type="checkbox"/> 市報・市HP <input type="checkbox"/> ハーティ21 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他 []			

- ※ ① 上記太枠内は、すべて記入してください。
 ② 申込書は、参加希望者1人につき1枚記入してください。
 ③ 各クラス定員を超えると抽選になりますので、第2希望まで記入してください。
 (参加決定後のクラス変更はできませんので、曜日・時間をお考えの上、お申し込みください。)
 ④ 6ヶ月以内に気管支ぜん息で医療機関に受診されている事が参加の条件です。
 ※必ず主治医に、気管支ぜん息で6ヶ月以内に受診していることを確認のうえ、お申込ください。

※ ここからは、記入しないでください。

			<input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 郵送
[抽選結果]	[意見書結果]	[備考]	[受付印]
<input type="checkbox"/> 第1希望当選 <input type="checkbox"/> 第2希望当選()クラス <input type="checkbox"/> 第1希望補欠()番 <input type="checkbox"/> 第2希望補欠()番 <input type="checkbox"/> 第1希望落選	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可(理由:) [その他] <input type="checkbox"/> 繰上げ当選()クラス (月 日連絡済) <input type="checkbox"/> キャンセル (月 日連絡有)		