

## 平成28年度 第4回スポーツ教室 申込者アンケート

申込者アンケートへご協力をお願いいたします。

ご記入いただいた内容は、担当する指導員がメニューの作成等に使用いたします。

なお、抽選の結果、教室にご参加いただけない場合は、破棄させていただきます。

名 前 \_\_\_\_\_

参加申込教室 \_\_\_\_\_

1、どのような目的で参加を希望されますか。あてはまるものに○をつけてください。（複数可）

- ①体力の維持・増進( ) ②リハビリテーション( ) ③スポーツの技術習得( )  
④事業を通しての仲間づくり( ) ⑤スポーツを始めるきっかけづくり( )  
⑥その他( )

2、参加に際しての目標を教えてください。

〔 例) 25m泳げるようになる・仲間づくりのきっかけ等 〕

3、コミュニケーションはどのようにとられていますか。あてはまるものに○をつけてください。  
(複数可)

- ①会話ができる( ) ②単語の会話ができる( ) ③ジェスチャーが理解できる( )  
④絵や文字が理解できる( )

※他にございましたらご自由にご記入ください。

4、指導員に伝えたいことや気をつけてほしいことはありますか。

5、現在の泳力はどれくらいですか。あてはまるものに○をつけてください。

(複数可) ※プール開催教室のみ

- ①水に顔をつけられる( ) ②水に潜ることができる( )  
③水中で浮くことができる( ) ④バタ足ができる( ) ⑤12.5m泳げる( )  
⑥25m以上泳げる( ) ⑦その他( )

※ご記入いただいた内容は、個人情報保護関係法令を遵守し、事業への参加調整事務のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。 ご協力ありがとうございました。

堺市立健康福祉プラザ スポーツセンター行

FAX 072-243-4545