

## 平成23(2011)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23年9月23日(金祭日)・9月24日(土)・9月25日(日) 3日間  
(日程) 受付 9:00～  
実施指導 9:30～  
終了予定 12:00
4. 場 所 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程度泳げる児童生徒)  
定員になりしだい締め切ります。
6. 参 加 費 1,500円(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をお願いします。
7. 持 ち 物 水着・スイミングキャップ・ゴーグル・バスタオル
8. 指 導 者 鮫島 千晶コーチ他長崎シンクロクラブコーチ
9. 申 込 期 間 平成23年8月1日(月)～8月31日(火)
10. 申 込 方 法 ハガキ・FAX・電話  
(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