

「スイマーフォームクリニック (テーマ：平泳ぎ【水中スタート含む】)」のご案内 「初級者向け」

この度は、標記事業にお申込みをいただきまして誠にありがとうございます。

下記をご確認のうえ、ご参加くださいますようお願いいたします。

記

1 主催	公益財団法人東京都スポーツ文化事業団／東京都
2 日時	令和6年11月10日(日) 11:00～12:30 ※受付開始は10:30～
3 会場	東京アクアティクスセンター サブプール半面(B面) ※会場への地図、交通は裏面をご覧ください。
4 参加料	1,000円 ※できるだけお釣りがないように、ご準備ください。
5 持ち物	水着、スイムキャップ、ゴーグル、タオル、飲料 ※必要に応じ、寒さ対策として上着の持込可
6 内容	フォームを撮影し、その解説と今後のトレーニング方法を指導します。 撮影した映像は、DVDにて参加者へお渡しします！
7 運営	公益財団法人東京都水泳協会
8 問合せ先	東京アクアティクスセンター サービス担当 03-5534-6410
9 その他	<p>○当事業は新型コロナウイルス感染拡大防止策を講じながら実施いたします。</p> <p>○当日支払いについては、現金のみの受付となっております。</p> <p><u>○やむをえず参加を辞退される場合は、東京アクアティクスセンターへ電話でご連絡ください。</u></p> <p>○当日キャンセルによる返金は出来かねますので予めご了承ください。</p> <p>○参加の権利を他の方へ譲渡することはできません。</p> <p>○別紙のプール場内規制について、遵守いただくようお願いいたします。</p> <p>○更衣室にはロッカーがございます。貴重品につきましては、貴重品ロッカーをご利用いただくか、各自での管理をお願いいたします。</p> <p>○観覧はできません。</p> <p>○当体験の様子は記録用にスタッフが撮影させていただくことがあります。</p> <p>また、撮影した写真は、公益財団法人東京都スポーツ文化事業団の今後の告知などで使用させていただく場合があります。利用をご承諾いただけない方は、当日受付スタッフまでお申し出ください。</p> <p>○お申込み時にお客様からお預かりしました個人情報(氏名、住所、連絡先等)は、スマイルスポーツ教室の案内、各種アンケート、サービス提供及び教室の実施・運営に必要な範囲内で利用させていただきます。詳しくは、公益財団法人東京都スポーツ文化事業団ホームページ内「個人情報の取扱いについて」にてご確認ください。</p>

