







入会・継続書類

入会・継続の際に必要な書類をこちらからダウンロードしてご利用いただけます。

◆アスリート入会書類

知的発達障害のある6歳以上の方であればどなたでもアスリートになれます。







すべてのプログラムの見学・体験は自由です。希望者は SON・埼玉事務局または各プログラムへご連絡ください。

-  [\[PDF\]アスリート入会申込書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]アスリート入会申込書 2012年度用](#))
複数のプログラムに登録可能です。
-  [\[PDF\]メディカルチェック](#) ( [\[DOC\]メディカルチェック](#))
アスリートに関する生活及び身体・健康状態の情報収集のため、メディカルチェックを実施していただきます。健康診断書も添付していただきますので注意してください。
-  [\[PDF\]参加同意宣誓書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]参加同意宣誓書 2012年度用](#))

入会希望者は開催プログラムを見学・体験後、アスリート入会申込書・メディカルチェック・参加同意宣誓書を提出し、賛助会費(↓)及びスポーツ安全保険費(↓)をお支払いいただきます。

アスリート入会申込書・メディカルチェック・参加同意宣誓書はすべての参加プログラムに提出していただきます。(プログラム名を変更して、コピー可)

◆アスリート継続書類

-  [\[PDF\]アスリート入会申込書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]アスリート入会申込書 2012年度用](#)) ※
入会時の書類と同じものです
-  [\[PDF\]メディカルチェック更新票](#) ( [\[DOC\]メディカルチェック更新票](#))
入会時のメディカルチェックの簡略型です。健康診断書が必要な場合は添付してください。
-  [\[PDF\]参加同意宣誓書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]参加同意宣誓書 2012年度用](#)) ※入会時の書類と同じものです

継続希望者は再度アスリート入会申込書・参加同意宣誓書及びメディカルチェック更新票を提出し、賛助会費(↓)及びスポーツ安全保険費(↓)をお支払いいただきます。

アスリート入会申込書・メディカルチェック更新票・参加同意宣言書はすべての参加プログラムに提出していただきます。(プログラム名を変更して、コピー可)

※毎年1月に更新されますので、継続希望者は前年度12月末までに提出してください。

■ファミリー入会・継続書類

スペシャルオリンピックスはスポーツ活動を通じてアスリートの自立と社会奉仕を目的としています。アスリートの努力とその成果と一緒に喜びあえる最大の理解者はご家族です。

ファミリーもコーチやボランティアとして、日常のスポーツプログラムに参加できます。

-  [\[PDF\]ファミリー入会申込書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]ファミリー入会申込書 2012年度用](#))

入会・継続希望者はファミリー入会申込書をすべてのプログラムに提出(毎年)してください。(プログラム名を変更して、コピー可)



スポーツ安全保険は任意とします。必要な方は加入してください。

※毎年1月に更新されますので、継続希望者は**前年度12月末までに提出**してください。

■コーチ入会・継続書類

知的発達障害に理解のある方ならば大歓迎です。

特に競技の経験が無くてもスペシャルオリンピックスのゼネラルオリエンテーションとコーチクリニックを受ければどなたでも参加できます。

-  [\[PDF\]コーチ・ボランティア入会申込書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]コーチ・ボランティア入会申込書 2012年度用](#))

入会・継続希望者はコーチ・ボランティア入会申込書をすべての参加プログラムに提出(毎年)してください。(プログラム名を変更して、コピー可)

アスリートと同じ**スポーツ安全保険**(↓)に加入していただきます。

賛助会費は任意とします。

※毎年1月に更新されますので、継続希望者は**前年度12月末までに提出**してください。

ゼネラルオリエンテーション・コーチクリニックはコーチとしてスペシャルオリンピックスのスポーツトレーニング(日常プログラム)に参加する際に受講していただく研修会です。各地区の依頼を受け、スペシャルオリンピックス日本からの派遣講師により開催されます。

研修内容は3部構成となっており、



1. ゼネラルオリエンテーション (スペシャルオリンピックスの概要)
2. アスリート理解 (知的発達障害のある人への理解を深めていただく講義)
3. 当該競技の講義と実技

ゼネラルオリエンテーション・コーチクリニックを受講後、そのスポーツのスポーツトレーニング(日常プログラム)に10時間(5回)以上コーチとして参加した方が、その競技の認定コーチの資格を得ることができます。

※ゼネラルオリエンテーション・コーチクリニックを受講していない方も日常のプログラムに参加できますが、その前にスペシャルオリンピックスの説明を受けていただきます。

■ボランティア入会・継続書類

身近にできることからはじめてみませんか？ボランティアは自分のできる事を、できる時間内に、できる範囲で行います。スペシャルオリンピックスでは様々なスタイルでたくさんの方がボランティアで参加しています。

-  [\[PDF\]コーチ・ボランティア入会申込書 2012年度用](#) ( [\[XLS\]コーチ・ボランティア入会申込書 2012年度用](#))

入会・継続希望者は**コーチ・ボランティア入会申込書**をすべての参加プログラムに提出(毎年)してください。
(プログラム名を変更して、コピー可)

スポーツ安全保険は任意の加入としますが、スポーツ安全保険は賠償責任保険も入っていますので、プログラムを指導する方は出来るだけ加入願います。

賛助会費は任意とします。

※毎年1月に更新されますので、継続希望者は**前年度12月末までに提出**してください。

●賛助会費

会費の支払方法は現金又は振込(手数料はご負担願います)をお願いいたします。

賛助会費 3,000円(年間)

振込先

東京信用金庫 蕨支店 普通預金 口座番号 4033092

スペシャルオリンピックス日本・埼玉 会計 今村 勲

※毎年1月に更新されますので、継続希望者は**前年度12月末までに次年度分を納めて**ください。

●スポーツ安全保険費

スペシャルオリンピックス日本・埼玉では万が一の事故に備え『**スポーツ安全保険**』に加入していただきます。

保険掛金例:

- 中学生以下(特別支援学校高等部の生徒を含む) **AW** 加入
1,450円(年間)
- 中学生以下(特別支援学校高等部の生徒を含む) **A1** 加入
800円(年間)
- 大人 **C** 加入
1,850円(年間)

振込先

埼玉りそな銀行 上尾西口支店 普通預金 口座番号 5074379

スペシャルオリンピックス日本・埼玉 上尾ブロック代表 今川敦美

加入希望者のお名前・生年月日・加入区分(AW/A1/C)をお知らせください。

加入手続きをいたしますので、入金完了後にご連絡ください。

■ 連絡先

今川 敦美

電話：080-5184-5020

Fax：048-772-2204

メール：30429@mub.biglobe.ne.jp

※毎年4月に更新されますので、継続希望者は**前年度3月末までに次年度分を納めて**ください。