

神奈川県 障がい者スポーツ指導者

資 質 向 上 研 修

障がい者スポーツを支える人材を対象として、指導者としての資質の向上を図るとともに、その専門性を障がい者スポーツの普及、推進に活かすための研修です。
※本講座は新型コロナウイルス感染症対策を講じるとともに、その内容についても学びます。



[会 場] 県立スポーツセンター

[定 員] 各回 20名程度

[受講料]
無 料

参加対象

- ① 障がい者スポーツ指導員
- ② 障がい者スポーツサポーター
- ③ かながわパラスポーツコーディネーター
- ④ 障がい者スポーツの指導を継続的に実施している者

| | 日 時 | 研修内容・講師 | 申込期限 |
|-----|--------------------------------------|--|------------------|
| 第1回 | 令和2年 11 / 14 (土) 9:30~16:30 | 「外傷防止・トレーニング論」 [講師] 朝日山 一男氏 (公財) 全日本鍼灸マッサージ師会 理事 榎本 恭子氏 (公財) 全日本鍼灸マッサージ師会 スポーツ災害対策委員 | 令和2年 10 / 30 (金) |
| 第2回 | 令和2年 12 / 13 (日) 9:30~16:30 | 「競技特性に応じた指導方法 (ボルダリング)」 [講師] 小林 幸一郎氏 ・ 鈴木 直也氏 (一社) 日本パラクライミング協会 共同代表理事 | 令和2年 11 / 20 (金) |
| 第3回 | 令和3年 1 / 16 (土) 9:30~16:30 | 「競技特性に応じた指導方法 (卓球)」 [講師] 近藤 欽司氏 元(公財)日本卓球協会ナショナルチーム女子監督 神奈川県卓球協会 副会長/元白鷺女子高校卓球部監督 柏木 眞子氏 神奈川県卓球協会 副会長 小澤 良造氏 神奈川県卓球協会 常任理事 石河 恵美氏 日本スポーツ協会指導員 | 令和2年 12 / 11 (金) |
| 第4回 | 令和3年 1 / 30 (土) 9:30~16:30 | 「障がい特性に応じた指導方法 (身体障がい・陸上競技及びボッチャ)」 [講師] 石井 宏明氏 ・ 鰻田 亜矢氏 谷村 勇輔氏 ・ 尾上 美有紀氏 神奈川県総合リハビリテーションセンター 神奈川リハビリテーション病院 体育科・理学療法科 | 令和2年 12 / 25 (金) |
| 第5回 | 令和3年 2 / 13 (土) 9:30~16:30 | 「普通救命講習」 [講師] 藤沢市消防局 「災害時の対応」 [講師] 朝日山 一男氏 (公財) 全日本鍼灸マッサージ師会 理事 榎本 恭子氏 (公財) 全日本鍼灸マッサージ師会 スポーツ災害対策委員 | 令和3年 1 / 15 (金) |



ともに生きる社会
かながわ憲章

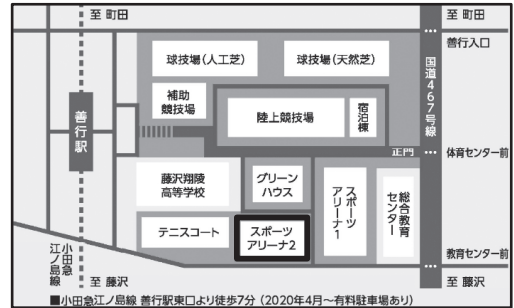
KANAGAWA CHARTER for an Inclusive Society

- 私たちは、あたたかい心をもって、すべての人のいのちを大切にします
- 私たちは、誰もがその人らしく暮らすことのできる地域社会を実現します
- 私たちは、障がい者の社会への参加を妨げるあらゆる壁、いかなる偏見や差別も排除します
- 私たちは、この憲章の実現に向けて、県民総ぐるみで取り組みます

● 会場・アクセス

会 場：県立スポーツセンター スポーツアリーナ 2
住 所：〒251-0871 神奈川県藤沢市善行7-1-2
アクセス：小田急線善行駅 東口から徒歩7分

*詳しくはスポーツセンターウェブサイトからご覧ください。



● 申込方法

神奈川県障がい者スポーツ協会のウェブサイトからお申し込みください。FAX又は郵送でお申し込みの場合は、受講申込書に必要事項を記入し、申込期限までに申込先へお申し込みください。受講申込書はウェブサイトからもダウンロードできます。

*申込期限は各回によって異なりますので、ご確認ください。

*申込多数の場合は、抽選の上、連絡いたします。

● お問い合わせ・申込先

一般社団法人 神奈川県障がい者スポーツ協会
〒251-0871 藤沢市善行 7-1-2 県立スポーツセンター グリーンハウス内
TEL : 0466-96-0183 FAX : 0466-96-0186
ウェブサイト URL : kanagawa-parasports.or.jp



令和2年度神奈川県指導者資質向上研修 受講申込書

令和 年 月 日

| | | | | |
|----------|-----------------------|-----------------------------|----|----|
| ふりがな | | | 性別 | 年齢 |
| 氏名 | | | | |
| 障がいの有無 | 有・無 | 有の場合は、障がい名を記入 () | | |
| 参加対象 | <input type="radio"/> | (1) 障がい者スポーツ指導員 | | |
| | <input type="radio"/> | (2) 障がい者スポーツサポーター | | |
| | <input type="radio"/> | (3) かながわパラスポーツコーディネーター | | |
| | <input type="radio"/> | (4) 障がい者スポーツの指導を継続的に実施している者 | | |
| その他の保有資格 | | | | |

*「参加対象」欄は、受講資格審査のために必要になりますので(1)～(4)に○をご記入ください

| | 実施日 | | | 申込期限 |
|-------|-----------------------|-----|-----------|-----------|
| 受講希望回 | <input type="radio"/> | 第1回 | 11月14日(土) | 10月30日(金) |
| | <input type="radio"/> | 第2回 | 12月13日(日) | 11月20日(金) |
| | <input type="radio"/> | 第3回 | 1月16日(土) | 12月11日(金) |
| | <input type="radio"/> | 第4回 | 1月30日(土) | 12月25日(金) |
| | <input type="radio"/> | 第5回 | 2月13日(土) | 1月15日(金) |

*受講を希望する回に、○をご記入ください。

*複数回申込みできます。

| | | | |
|-------|-------|-------|--|
| 住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | TEL : | FAX : | |
| 所属クラブ | | | |

*「所属クラブ」欄は、障がい者スポーツの指導を継続的に実施している方のみご記入ください。