

平成30年度水泳(上級・指導員・基礎)指導員研修会開催要項

- 1 主 催 (一財) 山口県水泳連盟
- 2 後 援 山口県・美祢市教育委員会
- 3 主 管 (一財) 山口県水泳連盟
- 4 目 的 本研修会は、(公財)日本水泳連盟、スポーツ指導員規則第22条に基づき開催されるもので、常に深い教養と高い品性の陶冶に努めるとともに、水泳の普及と発展に努め、水泳指導員の社会的指導者としての地位の向上、資質、技能の向上を図ることを目的としてこの研修会を義務付ける。
- 5 研修の義務 資格証の有効期限前年度までに研修会に参加しなかった場合は、資格証の更新はできない。研修会は実技・講義の2日間受けなければならない。
年度内であれば**実技講習日、講義講習日を別々に受けても研修と認める。**
- 6 日程及び会場 講義会場
第1回 美祢会場 平成30年 6月11日(月) 美祢市温水プール
第2回 光 会場 平成30年11月10日(土) 山口県スポーツ交流村
※ 光会場は午前中が蘇生法・水泳実技で、午後が講義になります。
実習会場
第1回 美祢会場 平成30年 6月10日(日) 美祢市温水プール
第2回 山口会場 平成30年 7月14日(土) きらら博記念公園水泳プール
第3回 山口会場 平成30年 7月15日(日) きらら博記念公園水泳プール
第4回 山口会場 平成30年12月 9日(日) きらら博記念公園水泳プール

7 講義研修会内容 (※下記は美祢会場の予定です。光会場は、午前中に人工呼吸法と水泳実技、午後に講義の予定です。)

8時 30分	9時	10時 30分	12時	13時	15時	16時 30分
受付	水泳実技	講義	昼食	救急法 人工呼吸法	実践報告と 研究協議	講演 閉式 解散

※講義内容については、ymgswim@mocha.ocn.ne.jpにお問い合わせ下さい。

- 8 費 用 研修会費6,000円
講義日の昼食は希望者に手配する。加算して申し込むこと。
競技会役員実習日の昼食は支給する。
※維持会費(2,000円)未納者は講義研修当日に振込用紙を渡します。
- 9 申 込 方 法 (1) 下記様式申込書に記入の上、**参加費同封**のうえ申し込むこと。
現金書留または郵便振替(振込みの場合は振込み領収の写しを同封すること)
郵便振替 口座番号 01580-3-6016 (財)山口県水泳連盟
- (2) 申込の期間
美祢会場(講義) 平成30年4月2日(月)～ 5月16日(水)
美祢会場(実習) 平成30年4月2日(月)～ 5月16日(水)
山口会場(7月14日実習) 平成30年4月2日(月)～ 6月20日(水)
山口会場(7月15日実習) 平成30年4月2日(月)～ 6月20日(水)
光会場(講義) 平成30年4月2日(月)～ 10月24日(水)
山口会場(12月9日実習) 平成30年4月2日(月)～ 11月13日(水)

(3) 申込の場所 〒753-0076 山口市泉都町10-21 泉都町ハイツ
 (一財)山口県水泳連盟事務局 宛
 TEL 083-932-2110 FAX 083-932-2133
 E-mail ymgswim@mocha.ocn.ne.jp

10 携行品 水着、タオル、筆記具、水泳指導員資格証及び手帳、白又は無地のポロシャツ
 白シューズ、紺系長ズボン、教本、競技役員有資格者は競技役員資格証

- 11 その他
- ・有効期限2019年9月30日の人は今年度までに研修会を受講して下さい。
 - ・研修会開催の1週間前までにはメール又は連絡文書を発送いたします。
 - ・住所氏名等に変更ある人は変更届けを提出して下さい。
 - ・今年度(公財)日本体育協会認定指導員に合格された人は、ご連絡下さい。
 - ・次の年齢に達した人は、特例により講義日下記内容を免除することができる。
 65歳に達した人は、実技研修を免除する。(実技はないがその場にいること)
 70歳に達した人は、蘇生法を含む救急処置を除き、学科及び実技を免除する。
 ※ 競技会役員実習は免除になりません。
 75歳に達した人は、蘇生法・救急処置のみとし、その他免除とする。

----- キ リ ト リ 線 -----

平成30年度水泳指導員研修会申込書

参加会場に○をすること

研究会会場	美祢会場	山口7月会場	光会場	山口12月会場
講義	6/11	/	11/10	/
実習	6/10	7/14・7/15	/	12/9

該当するものに○をすること (※昼食代等が変更になった場合、当日差額分を徴収致します)

美祢市会場申込者の昼食について 必要(500円) 不要

光市会場申込者の昼食について 必要(650円) 不要

ID 登録番号 _____ 上級・指導員・基礎指導員

資格証有効期限 年 月 日 競技役員資格のある方 級(種)

フリガナ

氏名 _____ 男・女 生年月日 _____ 年 月 日 () 歳

E-mail 連絡事項をメール送信します。 _____

郵便番号 _____ 住所 山口県 _____

TEL _____ - _____ - _____