

平成26年10月9日

文部科学省委託事業
平成26年度 武道等指導推進事業
授業協力者養成講習会要項

神奈川県剣道連盟
会長 小林 英雄

1. 目的

全日本剣道連盟では文部科学省の委託を受け、武道等指導推進事業の一環として、各都道府県剣道連盟において武道授業の授業協力者となる教員以外の外部指導員を養成するため、以下のとおり授業協力者養成講習会を実施する。

上記目的を受け、神奈川県剣道連盟が講習会を主管する。

2. 期 日 平成26年11月24日(月) 午前9時 (受付)
午前9時30分(開講式)～ 午後4時(終了)

3. 会 場 会場名 横浜市立港中学校
〒231-0023
横浜市中区山下町241
電話045(681)3618 Fax 045(663)2549
*最寄り駅 JR 根岸線 石川町駅 中華街口 徒歩3分

4. 主 催 全日本剣道連盟

5. 主 管 神奈川県剣道連盟

6. 後 援 神奈川県教育委員会 (申請予定)

7. 受講対象者 ・社会体育指導員資格取得者もしくは予定している者
・退職教員
・警察官OB
・その他(1) 神奈川県剣道連盟の登録会員であること
(2) 段位は四段取得以上の社会人で年齢70歳以下の者
※年齢基準は、平成26年1月1日現在とする

8. 受講資格

- (1) 派遣を希望する中学校が策定する教育計画・生活指導方針等を遵守できる者
- (2) 派遣を要請する教育委員会の派遣実施要項を遵守できる者
- (3) 派遣を希望する中学校の授業日程に対応できる者

9. 受講者の申込み ※各支部の推薦を受けた者。原則2名以内とし、平成25年度受講者も可とする。
平成26年10月31日(金)までに別紙に定める申込み様式により、神奈川県剣道連盟に送付すること

送付先 神奈川県剣道連盟
〒221-0835
横浜市神奈川区鶴屋町2-17-1
相鉄・岩崎学園ビル 307号
電話 045-321-6175
Fax 045-321-6176

10. 参加料 無料

11. 携行品：剣道具一式・木刀・筆記具・健康保険証

12. 安全対策

参加者は各自十分健康管理に留意して本講習会に参加すること。

高齢の参加者については、特に留意のこと。

主催者において、講習会実施中、傷害発生の場合は応急処置を講じ、病院等で治療を受けられるよう手配する。この場合、当日の治療費(手術、入院費は含まない)は主催者が負担する。

なお、主催者は講習実施中の参加者の事故に対し、傷害保険に加入する。参加者は健康保険証を持参のこと。

13. 個人情報保護法への対応

申込書に記述される個人情報(登録県名、称号・段位、漢字氏名、年齢、住所、電話番号、職業等)は全日本剣道連盟および神奈川県剣道連盟が実施する本講習会運営のために利用する。

なお、登録県名、氏名、年齢等の最小限の個人情報は必要の都度、目的に合わせ公表媒体(掲示用紙、ホームページ、剣窓等)に公表することがある。更に、剣道の普及発展のためマスコミ関係者に必要な個人情報を提供することがある。

14. その他

- ・授業協力者養成講習会を修了した者に修了証書を発行し、全日本剣道連盟授業協力者データベースに登録する。
- ・当日の昼食は、神奈川県剣道連盟で準備する。
- ・剣道手帳をご持参ください。「指導法」を押印します。

平成26年10月 日

神奈川県剣道連盟
会長 小林 英雄 殿

支部名 _____

支部長名 _____ 印

担当者 _____

電話番号 _____

文部科学省委託事業 平成26年度 武道等指導推進事業
授業協力者養成講習会 参加申込書

平成26年10月9日付通知の標記授業協力者養成講習会について
参加者を次のとおり報告します。

参加者名簿

申込締切:平成26年10月31日(金)

ふりがな 氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
住所	〒 -	所属団体 (支部名)	
電話	自宅 - - 携帯 - -	勤務先 (前職業)	
資格	教員免許 社会体育指導員	メール アドレス	
称号	士	取得年月	昭和・平成 年 月
段位	段	取得年月	昭和・平成 年 月

ふりがな 氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
住所	〒 -	所属団体 (支部名)	
電話	自宅 - - 携帯 - -	勤務先 (前職業)	
資格	教員免許 社会体育指導員	メール アドレス	
称号	士	取得年月	昭和・平成 年 月
段位	段	取得年月	昭和・平成 年 月