

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

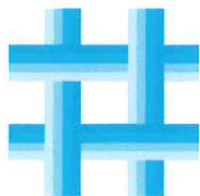
【定 員】 各回 20名程度

【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】 長谷部 攝氏 神奈川県卓球協会 常任理事 元湘南工科大学付属高等学校校長・卓球部監督 (一社) 日本知的障がい者卓球連盟ナショナルチームコーチ 柏木 真子氏 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 ・ 鰐田 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 神奈川県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

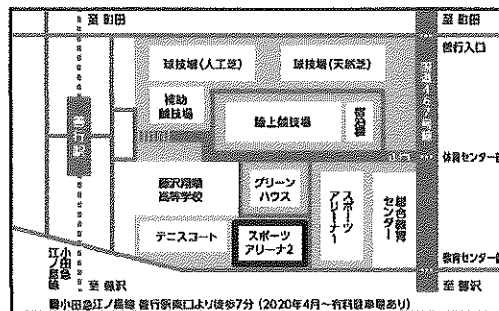
KANAGAWA CHARTER for an Inclusive Society

- 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

受講希望回	実施日			申込期限
	<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。