

## 第41回兵庫県障がい者スポーツ指導者養成講習会にかかる受講者の募集について

公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会では、障がい者スポーツ指導員を養成し、県内各地域に配置することによって、地域における障害者スポーツの振興に寄与することを目的として、標記講習会を下記のとおり開催します。

障がい者スポーツに理解と熱意を有し、障がい者スポーツの指導者として、各種障がい者スポーツ大会（兵庫県障害者のじぎくスポーツ大会、全国車いすマラソン大会等）でボランティアとして活動していただける方を募集しております。

（公財）日本障がい者スポーツ協会の委託を受けることができましたので、受講料を無料としております。たくさんのご応募をお待ちしております。

記

### 1 実施日

令和2年1月12日（日）、13日（月祝）、18日（土） 計3日間

※18日（土）は実技となりますので、トレーニングウェア・室内用靴が必要です。

### 2 会場

兵庫県民会館（12日、13日）

〒650-0011 神戸市中央区下山手通4丁目16番3号 TEL:078-321-2131

兵庫県立障害者スポーツ交流館（18日）

〒651-2181 神戸市西区曙町1070 TEL:078-927-2727

### 3 受講料

無料 ※テキスト代別途実費負担あり（4,000円程度）

### 4 募集定員

約100名 ※応募多数の場合は抽選により決定します。

### 5 受講資格

県内に居住又は勤務（在学）する18歳以上の者（平成31年4月1日現在）で、障害者スポーツに関心を持ち、障害者スポーツ指導員として各種大会等においてボランティアとして活動する者を対象とする。

### 6 受講申込・問い合わせ先

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会事務局 担当 高木  
（兵庫県健康福祉部障害福祉局ユニバーサル推進課内）

TEL:078-362-3237 FAX:078-362-9040

※ 郵送にてお申し込みいただきますようお願いいたします。

### 7 締切日

令和元年11月29日（金）【必着】

※ 受講決定については、令和元年12月中旬頃に郵送にて通知します。

### 8 講習会の修了と公認障害者スポーツ指導員の登録について

- (1) 講習会の修了には、全単位の受講・修了が必要です。
- (2) 講習会の修了者は、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会の初級障がい者スポーツ指導員（公認障がい者スポーツ指導員）として登録する資格が得られます。
- (3) 登録には、認定・申請料5,500円、登録料3,800円が必要になります。
- (4) 登録は、公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会が一括して申請します。
- (5) ひょうご障害者スポーツ指導者協議会に入会して活動するには、初級障がい者スポーツ指導員（公認障がい者スポーツ指導員）として登録する必要があります。

## 第41回兵庫県障がい者スポーツ指導者養成講習会 日程表(案)

日	場 所	時 間	講 義 内 容	
1 月 12 日 (日)	兵庫県民会館	8:45 ~ 8:55	開講式	
		9:00 ~ 11:00	障がい者福祉施策と障がい者スポーツ	2.0h
		11:00 ~ 12:00	障がいの理解とスポーツ【精神障害】	1.0h
		13:00 ~ 15:00	障がいの理解とスポーツ 【身体障害】【内部障害】	2.0h
		15:00 ~ 17:00	障がいの理解とスポーツ【知的障害】	2.0h
1 月 13 日 (月祝)	兵庫県民会館	9:00 ~ 11:00	ボランティア論	2.0h
		11:00 ~ 12:00	全国障害者スポーツ大会の概要	1.0h
		13:00 ~ 15:00	障がい者スポーツの意義と理念	2.0h
		15:00 ~ 16:00	(公財)日本障がい者スポーツ協会 公認障がい者スポーツ指導者制度	1.0h
		16:00 ~ 17:00	安全管理	1.0h
1 月 18 日 (土)	県立障害者 スポーツ交流館 (トレーニングウェア・室内用運 動靴が必要です)	9:00 ~ 12:00	障がいに応じたスポーツの工夫・実施 【身体障害、知的障害、精神障害】	3.0h
		13:00 ~ 16:00	障がい者との交流 【障がい者との交流と理解・体験】	3.0h
		16:00 ~ 16:30	振り返りアンケート	
		16:30 ~ 17:00	閉講式	

※講義の日程・講師は変更になる場合があります。

## 第41回兵庫県障がい者スポーツ指導者養成講習会 参加申込書

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日生	性別	男
氏名		平成31年4月1日現在				歳		女
現住所	〒 — —							
電話番号	— —							
FAX番号	— —							
Eメールアドレス								
職種(会社名・学校名等)								
勤務先 (通学先)	〒 — —							
住所								
電話番号	— — (内線: )							
FAX番号	— —							
受講申込理由								
今後活動 していきたい 競技種目 (複数可)								
スポーツ 関連資格								
障害者手帳 所持の有無	<p style="text-align: center;">無 ・ 有 (肢体・車椅子(電動・その他)・その他障害)</p> <p style="text-align: center;">→ 【障害名 <span style="float: right;">】</span></p> <p style="text-align: center;">※ 留意してほしい点等を記入してください。</p> <div style="text-align: center; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>							
その他	この講習会を何でお知りになりましたか。							