

# 2019 年度全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技審判員養成講習会（東京） 実施要項

## 1. 目的

- ・全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技の基本的な進め方や規則を理解する。
- ・全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技の審判員として必要な態度や技能を学び、円滑・公正に試合進行ができる審判員を養成することを目的とする。
- ・2021 年から開始される全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技の審判員を育成する。

## 2. 主催

公益財団法人日本障がい者スポーツ協会

一般社団法人日本ボッチャ協会

## 3. 共催

世田谷区

公益財団法人世田谷区スポーツ振興財団

## 4. 協力（予定）

公益社団法人東京都障害者スポーツ協会

東京ボッチャ協会

## 5. 申込資格

- ・ボッチャ競技に興味があり、全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技の審判員として活動を目指したい方
- ・各都道府県・指定都市の障がい者スポーツ主管課、および同障がい者スポーツ協会の推薦がある方
- ・2019 年 4 月 1 日現在で 18 歳以上の方

## 6. 日時及び日程（予定） ※時間は目安です

12月15日（日） 9：30 ～ 16：00

9：00 受付

9：30 開始式

9：45 講義 ①；競技の概要

10：45 講義 ②；審判員の動き

12：00 休憩

13：00 実技 ①；試合の流れ

14：30 実技 ②；審判員実技

16：00 終了式

## 7. 参加定員

50名（定員を超える場合は抽選予定）

## 8. 講師

一般社団法人日本ボッチャ協会 審判委員会

## 9. 受講料

2,000円（当日受付にて徴収します）。

## 10. 各自用意するもの

動きやすい服装、体育館シューズ（体育館での実技を含みます）、昼食

## 11. 会場

東京都世田谷区立希望丘地域体育館

〒156-0055 東京都世田谷区船橋 6-25-16 TEL : 03-6304-6750

【<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/kusei/012/013/001/d00162694.html>】

### 【アクセス】

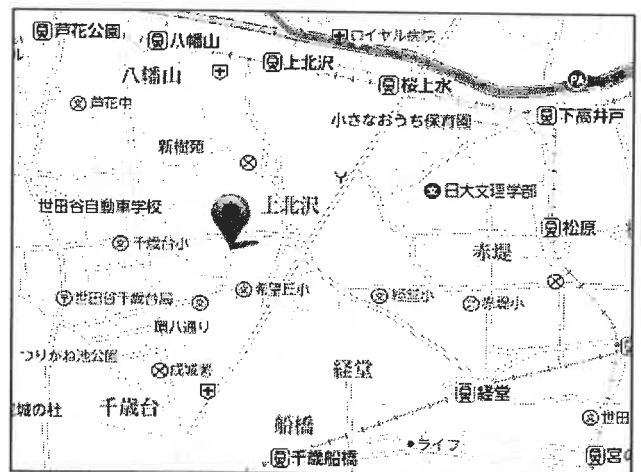
小田急線 経堂駅～小田急線 千歳船橋駅（経01）

京王線 八幡山駅～小田急線 経堂駅（経02）

⇒「朝日新聞社前」バス停下車すぐ

※会場へは公共交通機関でお越しください

（駐車場はございません）



## 12. 申込方法

申込用紙・推薦書に必要事項を記入の上、すべてE-mailにて申し込むこと。

1) 申込期間：2019年10月18日(金) ～ 2019年11月15日(金) ※期日厳守

2) 申込み、問合せ先

一般社団法人日本ボッチャ協会 担当：吉原

TEL : 080-1478-7090 e-mail : [boccia.zenspo@gmail.com](mailto:boccia.zenspo@gmail.com)

※電話での対応が困難な場合があります。可能な限りメールでのご対応をお願いします。

## 13. その他

1) 講習会を受講し、修了した者には、修了証を供与する。

2) 一般社団法人日本ボッチャ協会の会員には、公認一般審判員の資格を付与する。

※一般社団法人日本ボッチャ協会公認一般審判員資格の希望者は、一般社団法人日本ボッチャ協会への会員登録が必要です。登録には別途費用がかかります。

3) 参加の可否については、本人宛に通知（申込み締切り後、14日以内にメールにて連絡）する。

4) 宿泊手配が必要な場合は、各自でお願いいたします。

5) 主催者において、講習会期間中のケガに備え傷害保険に加入いたしますが、各自ケガ等には十分留意してご参加ください。当日は、応急の処置しか行えませんが、ご了承下さい。

# 2019年度全国障害者スポーツ大会ポッチャ競技審判員養成講習会 参加申込書

個人記載用

申込日 2019年 月 日

希望参加会場 (希望会場へ○)	大阪会場(11月16日)	東京会場(12月15日)
--------------------	--------------	--------------

申込は1会場です

ふりがな				性	男	生年月日 年 月 日	西暦	年	月	日
氏 名				別	女					
日本ポッチャ協会 会員登録	有 ・ 無	日本ポッチャ協会 登録番号		番						
障がい者スポーツ 指導者資格	上 級 ・ 中 級 ・ 初 級 ・ スポーツコーチ スポーツ医 ・ スポーヅトレーナー ・ 未所持									
障がい者スポーツ 指導者登録番号	番									
その他 所有資格	医 師 ・ 看 護 師 ・ 理 学 療 法 士 ・ 作 業 療 法 士 ・ 教 職 員 その他( )									
連 絡 先	( 勤務先 ・ 自宅 ) 〒									
	TEL ( )					FAX ( )				
勤 務 先										
メー ル ア ド レ ス	@									
携 帯 電 話 (当日の連絡先)										
障 がい の 有 無	有 ( ) ・ 無					車いすの使用		有 ・ 無		
備 考										

※上記の個人情報は、本講習会を実施する際に利用いたします。

＜記入上の注意＞

1. 登録番号を再度確認すること。不明の場合は、申込み先へ連絡し確認をすること。
2. 連絡事項等あれば備考欄に記載すること。
3. 本参加申込書とあわせて推薦書を添付し申し込むこと。

# 2019 年度全国障害者スポーツ大会ボッチャ競技審判員養成講習会 推 薦 書

(大阪会場・東京会場参加希望者のみ)

推薦団体記載用

申込日 2019 年 月 日

希望参加会場 (希望会場へ○)	大阪会場(11月16日)	東京会場(12月15日)
推薦を受ける者 (参加希望者氏名)	推薦順位 : _____ 位 <small>(複数名を推薦する際に記入)</small>	
○推薦団体内でのボッチャ競技に関わる活動の履歴(期間、内容を記載ください)		
○推薦の理由		
推薦団体名 団体代表者名		印
推薦団体所在地	〒	
推薦団体連絡先	TEL: (     )                      FAX: (     )	
本書作成者名		印

＜注意＞

- ・複数名の参加申込みがある場合は、この用紙をコピーしてお使いください。
- ・複数の参加申込みをされる場合は、必ず優先順位を記入ください。
- ・推薦団体は、推薦者の団体内での役割・活動実績、および今後の役割等を踏まえ作成ください。