

山 剣 連 号 外
令和4年6月8日

各地区剣道連盟会長 様
剣道指導者・関係者各位

(一財) 山口県剣道連盟
会 長 中 西 章
(公印省略)

令和4年度山口県地域社会武道(剣道)指導者研修会のご案内について

剣道の普及、安全かつ効果的な剣道指導、地域における剣道指導者の資質向上を目指すため、日本武道館主催の標記研修会が、別添要項のとおり開催されますのでご案内をいたします。

記

- 1 開催日 7月16日(土)・17日(日)
- 2 開催場所 維新大晃アリーナ・レクチャールーム
- 3 参加者対象
 - 公益財団法人日本体育協会公認スポーツ指導者
 - スポーツ少年団の指導者及び指導者を志す者
 - 小・中学校、高等学校、高等専門学校、短期大学、大学の教職員及び外部指導者
 - 山口県剣道連盟の指導者・公認審判員

特に、学校での剣道授業をされる教職員・授業協力者、部活動の指導者、地区および道場において剣道指導をされている指導者の多くが参加されることを希望いたします。

なお、この研修会を受けた方は、山口県剣道連盟における教士、錬士の推薦要件、剣道審査会の審査員選定要件にもなる剣道指導者講習会の受講者と同様の扱いをいたします。

4 申し込み

要項には「県施設管理財団サービス課」に別添「令和4年度山口県地域社会武道(剣道)指導者研修会申込書」により申し込むこととされていますが、山口県剣道連盟事務局にメール・ファックス等により7月1日(金)までに申し込んでください。**※個別の申し込みも受け付けます。**

※参加費は、申込書の記載のとおり、初日の受付時に支払いをお願いいたします。

令和4年度

山口県地域社会武道(剣道)指導者研修会実施要項

- 1 趣 旨 剣道の普及を図るため、安全かつ効果的な指導が展開できるよう地域における指導者の資質向上を目指すとともに、武道の振興に寄与する。
なお、本大会は国庫補助対象事業として実施するものである。
- 2 主 催 公益財団法人日本武道館 全国都道府県立武道館協議会
公益財団法人全日本剣道連盟 一般財団法人山口県施設管理財団
- 3 共 催 一般財団法人山口県剣道連盟 山口県武道振興協議会
- 4 後 援 日本武道協議会 山 口 県
公益財団法人山口県体育協会 山口県スポーツ少年団
- 5 期 日 令和4年7月16日(土)～17日(日)
- 6 会 場 維新百年記念公園 維新大晃アリーナ レクチャールーム

7 研修日程

15:30 16:30 9:00 9:30 10:00 12:00 13:00 15:00

1日目 7/16(土)	受付	開 会 式	実 技 指 導	昼食 休憩	実 技 指 導	
2日目 7/17(日)	受付	実 技 指 導		昼食 休憩	実 技 指 導	閉 会 式

8 研修内容

基本の動作、安全な対人技能の指導方法ほか

9 参加対象者

次のいずれかに該当する者。

- (1) 公益財団法人日本体育協会公認スポーツ指導者
- (2) スポーツ少年団の指導者及び指導者を志す者
- (3) 小・中学校、高等学校、高等専門学校、短期大学、大学の教職員及び外部

指導者

- (4) 山口県剣道連盟の指導者・公認審判員

10 募集人員 30名

11 講師団

(1) 中央講師

- ① 石塚 美文 (イヅカ ヨシミ) 範士八段

大阪府東大阪市

- ② 石川 薫 (イシカワ カル) 教士八段

京都府京都市

(2) 県内講師 (県内講師は変更することがあります。)

- ① 尾崎 満 剣道教士八段

- ② 村澤 彰一郎 剣道教士七段

12 申込方法等

- (1) 申込方法 別紙申込書により、メール又はFAXでお申し込みください。

- (2) 申込締切 令和4年7月1日(金)

※ 申込後、変更が生じた場合は、速やかにご連絡ください。

- (3) 参加料 1,000円

- (4) 申込先 〒753-0815 山口市維新公園4丁目1-1

一般財団法人 山口県施設管理財団 サービス課 主任 田邊

広

TEL 083-922-3712 FAX 083-928-3374

e-mail tanabe@ishin100.com

13 その他

- (1) 剣道着、飲料水、筆記用具等は、各自でご用意ください。

- (2) 第1日目(7/16)は、早めに受付を済ませ、道着に着替えて開会式に参加してください。

- (3) 公益財団法人日本武道館の傷害保険に加入します。

- (4) 研修受講者には、修了証を授与します。

- (5) 貴重品(財布、携帯電話等)は、コインロッカーを利用されるなど、各自で管理してください。

令和4年度 山口県地域社会武道（剣道）指導者研修会 申込書

申込責任者 所 属 _____
 氏 名 _____
 住 所 _____
 T E L (携帯) _____
 E-mail _____

NO	氏 名	段位	年齢	性別	所 属	参 加 日		弁当申込	
						16日	17日	16日	17日
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
計	名							個	個

注) 参加費は、1,000円/1人です。初日の受付時にお支払いください。
 参加日に「○」印を付けてください。
 弁当は、600円(お茶付)です。弁当申込欄に「○」印を付けてください。
 弁当代金は、初日の受付時にお支払いください。
 本申込書は、メール又はFAXで下記宛お送りください。(不足時コピー可)

e-mail tanabe@ishin100.com

FAX 083-928-3374