

令和4年度 山口県障害者スポーツボランティア養成講習会開催要項

- 1 目的
障害者スポーツを行う上で、障害者及び障害者スポーツを支えることのできるボランティアを養成することを目的とする。
- 2 主催 公益社団法人山口県障害者スポーツ協会
- 3 後援 (予定) 山口市 山口市教育委員会 山口市社会福祉協議会
山口市スポーツ推進委員協議会
- 4 開催日 令和4年10月9日(日) 9:30 ~ 16:00
- 5 開催場所 山口県身体障害者福祉センター(山口市八幡馬場36-1)
- 6 募集定員 30名程度
- 7 参加資格 高校生以上
- 8 講習内容

(都合により内容が変更する場合があります。)

時 間	内 容	
9:30~9:50	受 付	
9:50~10:00	開 講 式	
10:00~11:00	講 義	「障害のある人々のスポーツ」 講師：山口県障害者陸上競技連絡協議会 梅田和平
11:10~12:10	実 技	* 障害者スポーツの体験(風船バレー)
12:10~13:10	昼 食・休 憩	
13:10~14:30	実 技	* 障害者スポーツの体験(ボッチャ)
14:40~15:40	講 義	「ボランティア論」 講師：山口芸術短期大学 教授 吉野信朗
15:50~16:00	閉 講 式	

- 9 参加費
無 料 <参加に係る経費(交通費等)は、参加者負担とします。>
- 10 申し込み
別紙申込書に必要事項を記入の上、令和4年9月15日(木)までに、郵送又はFAX、メールで下記事務局までお申込みください。
※ 申込書は当協会ホームページからダウンロードできます。
- 11 参加上の注意
 - ① 必ず運動のできる服装で参加すること。(体育館シューズを持参してください)
 - ② 講習中の事故に対しては、主催者側で応急処置はするが、その責任は負わない。
 - ③ 参加者には全員、主催者にて傷害保険に加入する。
 - ④ 講習会1週間前から体調管理チェックシートを記入し当日持参する。
- 12 その他
 - ① 受講についての詳細は、令和4年9月28日(水)までにご案内します。
 - ② 講習会修了後、スポーツボランティア証明証を発行します。
 - ③ 昼食等は各自でご用意ください。

事務局(申し込み先)

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会 (担当者:中塚)
〒753-0092 山口市八幡馬場36-1 山口県身体障害者福祉センター
TEL 083-901-4065 FAX 083-901-4064
E-mail: webmaster@syospo-yamaguchi.jp

令和4年度山口県障害者スポーツボランティア養成講習会
受 講 申 込 書

ふりがな 氏 名		性別		生年 月日	年 月 日 (才)
自宅住所	〒				
	TEL		携帯		
	FAX		メールアドレス		
勤務先・ 学校機関・ 団体等名称					
受講の動機	(この講習会はどこで知りましたか? _____)				
経験の有無	障害者スポーツ経験	有 () 無			
	ボランティア経験	有 () 無			
所有資格等					
ボランティア 活動希望地	(例) 〇〇県〇〇市 _____				

※ 上記の個人情報は、障害者スポーツボランティア養成講習会に関する目的のみに使用させていただきます。

※ 準備の都合上、令和4年9月15日(木)までに、事務局へお申込みください。

※ (メール・FAX 可) E-mail : webmaster@syospo-yamaguchi.jp

※ FAX 083-901-4064