

2019年度 北陸支部水泳指導者研修会（兼）水泳教師資格更新研修会

テーマ ～遊びを取り入れての幼児・学童水泳指導のすすめ～

2019年度北陸支部で研修会を開催する運びとなりました。近年のスイミング指導も昭和、平成、そして新しい令和の時代では、違ってきているように思います。

そこでジュニア指導では高い評価を頂き福島県を中心に3店舗を展開しているピュアスポーツ取締役藤井洋治郎氏、幼児指導を楽しませながら実施している栃木県宇都宮市の栃木健康倶楽部指導部布施希望氏、茨城県ジョイフルアスレチッククラブ糸山直文氏に講習いただき指導を楽しく上達させていけるのかを学ぶ機会を設けました。新たな想像力や自己変革へとつながることを目指す為に研修会を行います。資格更新者をはじめとして自社における研修のほかにスキルアップ研修とし、ご参加頂ければ幸いです。多数の方のご参加お待ちしております。

記

1. 主催 一般社団法人 日本スイミングクラブ協会
2. 主管 一般社団法人 日本スイミングクラブ協会指導力向上委員会
3. 管轄 日本スイミングクラブ協会北陸支部指導力向上委員会
4. 期日 2019年11月10日（日） 午前9時00分～午後5時10分
受付時間 9時00分～9時15分とします。
5. 会場 リバティ水夢倶楽部
〒920-0003 石川県金沢市疋田2丁目229番地 TEL076-251-8145
6. 受講 満18歳以上で健康な方
7. 定員 30名（定員になり次第申し込み締め切り）
8. 講師 布施 希望 栃木健康倶楽部サブマネージャー
糸山 直文 ジョイフルアスレチッククラブ顧問
藤井 洋治郎 ピュアスポーツ常務取締役兼福島統括所長
9. 受講料 8,800円（消費税10%）
日本スイミングクラブ協会北陸支部加盟クラブ所属指導員で、**SC協指導者登録者で有効期限内の保有者は受講料を北陸支部半額補助あり4,400円**といたします。
10. 申込方法 別紙申込用紙に必要事項を記入の上、振込金明細書のコピー、更新カードのコピーを添えて、下記宛に郵送してください。
11. 申込先 〒920-0003 石川県金沢市疋田2丁目229番地
リバティ水夢倶楽部 指導力向上委員会宛
12. 振込先 銀行名：北陸銀行東大通支店
口座番号：普通6007628
口座名義：日本スイミングクラブ協会 北陸支部指導力向上委員会
*日本SC協会と記載しないでください。
13. 締切日 2019年10月26日（土）*但し定員になり次第締め切らせていただきます。
14. 申込確認 申し込みならびに振り込みの確認については、振り込み終了と同時に確認終了とします。
15. その他 1クラブ2名以上の申し込みの場合は、申し込み用紙をコピーしてご使用ください。
お問い合わせにつきましては、担当：北本 勉（リバティ水夢倶楽部）Tel.076(251)8145
まで
水中実技もありますので水泳用具も忘れずにお持ち下さい。

2019年度 北陸支部水泳指導者研修会

兼

水泳教師資格更新研修会プログラム

時 間 帯	研 修 内 容
9:00 ~ 9:15	受 付
9:20 ~ 9:30	挨拶 日本 SC 協会北陸支部指導力向上委員会委員長 北本 勉
9:30 ~ 11:00 (1.5 h)	講演 1 布施 希望 栃木県健康倶楽部サブマネージャー 「心と身体を育む、楽しみながらの幼児水泳」
11:00 ~ 12:30 (1.5 h)	講演 2 糸山 直文 ジョイフルアスレチッククラブ顧問 「学童期における水中で楽しみながらの水泳指導 I」
12:30 ~ 13:30 (1.0 h)	昼 食 時 間
13:30 ~ 15:30 (2.0 h)	講演 3 藤井 洋治郎 ピュアスポーツ常務取締役 「学童クラスにおける遊びを取り入れた指導 II」
16:00 ~ 17:00 (1.0 h)	水泳実技指導 藤井 洋治郎 (ピュアスポーツ取締役) ～楽しませながら学ぶ水泳指導 II～
17:00 ~ 17:10	閉講式、更新者更新受講証明書

講師に質問などあれば事前に質問事項を当日朝記入してお申込み下さい。講師及び研修内容変更になる場合があります。

2019年度 北陸支部水泳指導者研修会（兼）水泳教師資格更新研修会申込書

（一社）日本スイミングクラブ協会の指導者登録をしている場合、必ず指導者登録番号をお書きください。
更新研修会受講終了証明書の発行を希望される方は、資格証のコピーを添付し下記の事項を記入する。

氏名		年齢	歳	指導者登録番号 (SC協)									
クラブ名 (所属名)				更新講習会証明書の発行	1. 希望する 2. 希望しない								
水泳指導年数	年	幼児水泳指導年数	年	幼児学童水泳指導年数	年								
申し込み確認者 郵送先氏名及び住所	〒 _____ Tel (_____)												

（記入事項は正確に記入してください。なお、未記入のある場合は、証明書の発行が出来ません。）

あなたの生年月日	19 年 月 日生					
資格名 取得している資格に○印をつけて必要事項を記入して下さい。	<ul style="list-style-type: none"> ・水泳教師 ・水泳（ ）級インストラクター ・水泳教員 ・アクアフィットネス（ ）級インストラクター ・アクアダンスインストラクター ・メディカルアクアフィットネスインストラクター 					
資格番号と有効期限	水泳教師	水泳（ ）級インストラクター			水泳教員	
	番号	番号			番号	
	20 年 月 日	20 年 月 日			20 年 月 日	
	アクアフィットネス（ ）級インストラクター	アクアダンスインストラクター			メディカルアクアフィットネスインストラクター	
	番号	番号			番号	
	20 年 月 日	20 年 月 日			20 年 月 日	

受講料 8,800 円を 月 日に _____ 銀行より振込みましたので振込金受領書のコピーを添え申し込みます。