

27 日山協発第 号
平成 27 年 5 月 日

都道府県山岳連盟（協会）
会長殿
理事長殿

公益社団法人日本山岳協会
会長 神崎 忠男

スポーツクライミング主任検定員養成講習会について

謹啓

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より日山協の指導者育成ならびに研修活動にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、指導者の教育と研修事業の一環として、主任検定員（スポーツクライミング）養成講習会を下記により開催いたします。

主任検定員制度は、登録期間 4 年となっており、常に新しい技術、指導基準に基づいて指導・検定をしていただく為の制度としております。所定の理論・実技講習を受講し検定会に合格した方のみ資格を認定致します。

なお、現在主任検定員資格保有の方は論文審査は免除致します。

謹白

記

- 1、期日 平成 27 年 7 月 3 日（金）～7 月 4 日（土）
- 2、場所 神戸登山研修所
- 3、受講料 10,800 円（消費税含む）
- 3、宿泊費 未定
会場までの旅費、昼食は個人負担。
- 4、申し込み 日山協指導委員会に、6 月 26 日（金）迄に申し込んで下さい
- 5、問い合わせ 日山協指導委員会

スポーツクライミング主任検定員養成講習会 開催要項

1. 趣 旨

公益社団法人日本山岳協会の指導者養成計画に基づき、全国どこで講習を受けても同一(内容・レベル)の講習が受けられるように、主任検定員制度に基づき養成講習会を行います。

2. 主 催: 公益社団法人日本山岳協会

3. 参加者

(1) 公認スポーツ指導者(SC 上級指導員)資格有資格者

4. 開催日: 平成 27 年 7 月 3 日(金)～平成 27 年 7 月 4 日(土)

5. 集 合: AM9:00

6. 会 場: 神戸登山研修所

7. 研修実施内容: 講義/指導実習/検定会等

<講義>

- ・ スポーツクライミングにおける指導者養成事業について
- ・ 主任検定員制度、検定基準、検定評価について

<指導実習>

- ・ 養成講習会における講習・試験(理論・実技)方法について

<検定会>

- ・ 理論検定(論文提出)
- ・ 実技検定

8. 論文提出(研修会申込書に添付)に下記課題の論文を提出する(更新登録者は不要)

- ・ 検定実績のある者:論文-「自分の経験にもとづいて検定評価について述べてよ」約 1,000 字
検定実績一覧表(様式自由)
- ・ 検定実績のない者:「指導者の養成方法について述べてよ」約 1,000 字

9. 受講料: 10,800 円 (保険料、資料費および消費税含む)

10. 宿泊費: 各自手配願います。会場までの旅費、昼食は個人負担

11. 申し込み: 受講申込書に記入し、6 月 26 日(金)までに日本山岳協会に郵送して下さい

12. 持ち物: 筆記用具、クライミング用具一式 (ロープは日山協が用意します)

公益社団法人 日本山岳協会会長

神崎 忠男殿

平成 年 月 日

山岳連盟（協会）

会長 印

日山協・S C主任検定員養成講習会受講申込書

S C主任検定員養成講習会（兵庫・東京） (該当の受講につき○で囲んでください)	
フリガナ 氏名	性別 男 女
生年月日	年 月 日 満 歳
連絡先	〒
	Tel Fax
	携帯 E-mail
勤務先	名称 電話
所属団体	名称
	所在地
	代表者名
公益財団法人日本体育協会公認スポーツ指導者資格（何れかを○で囲む） スポーツリーダー・指導員・ S C上級指導員 ・コーチ・上級コーチ・その他（ 登録番号（ ）	

※S C主任検定員養成講習会に参加の方は、レポートと共に、過去に検定した検定実績一覧（様式自由）を別途添付して下さい。この場合、主任検定員か、一般検定員かも明記して下さい。上記個人情報は本目的以外には使用しません。

日山協・研修会及び講習会受講申込書

講習会・研修会名：			
種別（ <input type="checkbox"/> をチェック）			
<input type="checkbox"/> 登攀技術（開催場所：	）	<input type="checkbox"/> 研修会	<input type="checkbox"/> A級主任検定員養成講習会
<input type="checkbox"/> 氷雪技術（開催場所：	）	<input type="checkbox"/> 研修会	<input type="checkbox"/> A級主任検定員養成講習会
<input type="checkbox"/> 上級指導員養成講習会（開催場所：	）	<input type="checkbox"/> アルパイン	<input type="checkbox"/> スポーツ
<input type="checkbox"/> 講師研修会（開催場所：	）	<input type="checkbox"/> アルパイン	<input type="checkbox"/> スポーツ
<input type="checkbox"/> B級主任検定員養成講習会（開催場所：	）		
ふりがな		写真 35mm×45mm	
氏名	性別 男 女		
生年月日（西暦）	19 年 月 日 満 才		
〒			
現住所			
TEL	FAX		
携帯	e-mail		
勤務先名			
所在地			
TEL			
所属団体名			
所在地			
TEL		代表者名	
申込者が保有する日体協公認スポーツ指導者資格（いずれかを○で囲む）			
スポーツリーダー 指導員 上級指導員 コーチ 上級コーチ			
その他（ ） 登録番号（ ）			
上記の者は別紙開催要項の参加資格要件を満たすと認め参加させます。			
		平成 年 月 日	
		山岳連盟（協会）	
		会長 印	

上記個人情報とは本目的以外には使用しません。