

第29回 三重県スポーツ医・科学セミナー 兼 三重県スポーツ指導者研修会

開催要項

- 目的** 本県の競技力向上を図るため、スポーツドクター、科学者、スポーツ指導者が一堂に会し、意見・情報交換を行い、各分野の相互理解と連携を深め、現場に携わる指導者に対し、スポーツ医・科学の立場から支援することを目的として開催します。
- 主催** 公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人三重県スポーツ協会スポーツ医・科学委員会
- 共催** スポーツ安全協会三重県支部
- 後援** 三重県、公益社団法人三重県医師会
- 日程及び内容** 令和4年 **1月27日(木)**
受付／12:00～12:45
開会／12:45～13:00 開会及び動画視聴
第1部／13:00～14:30
《演題》「**トップアスリートのコンディショニング最前線
～東京オリンピックでのサポートから～**」
講師：杉田 正明氏 日本体育大学体育学部教授
第2部／14:40～16:10
《演題》「**スポーツ用品開発における技術革新について**」
講師：古川 大輔氏 ミズノ株式会社グローバル研究開発部研究員
閉会／16:10～16:15
- 会場** 津市芸濃総合文化センター（市民ホール）津市芸濃町椋本6824
- 参加者** スポーツドクター、科学者、スポーツ指導者、選手、競技団体関係者、健康運動指導士他（定員180名）
- 参加料** 1,000円（三重県スポーツ指導者協議会会員：無料）
- 申込及びお問い合わせ先** ・ ・ ・ 次のいずれかの方法で令和4年1月7日（金）必着でお申し込みください。
申込方法 ・ハガキ 下記のハガキを切り取り、必要事項を明記のうえ、63円切手を貼って投かんしてください。
・FAX 裏面のハガキに必要事項を明記のうえ、下記FAXに送信してください。
・QRコード 右のQRコードを読み取り、必要事項を入力の上お申し込みください。
お問い合わせ先
（公財）三重県スポーツ協会事務局 TEL 059-372-3880、**FAX 059-372-3881**
〒510-0261 鈴鹿市御園町1669番地 三重交通G スポーツの杜 鈴鹿内
※新型コロナウイルス感染症対策として、参加者を制限しています。予定定員を超えた場合は、抽選とさせていただきますので、参加可否の通知をご自宅またはE-Mailに通知します。



参加料：

1,000円

(三重県スポーツ指導者協議会会員：無料)

郵便番号

5100261

鈴鹿市御園町一六六九番地

公益財団法人 三重県スポーツ協会

スポーツ医・科学セミナー係 行

63円切手
を貼って
ください。

10 新型コロナウイルス感染症対策について

別紙の「イベント・研修会等参加時の新型コロナウイルス感染症対策について」をご熟読のうえ、ご参加ください。

11 更新研修について

本研修会の参加により、公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格の更新研修を修了したことになります。

なお、テニス及びバウンドテニス資格は1ポイント、チアリーディング（コーチ3のみ）資格は都道府県体育・スポーツ協会実施の1回分の実績となりますが、別途、資格毎に定められたポイント獲得や研修受講などの要件を満たす必要があります。

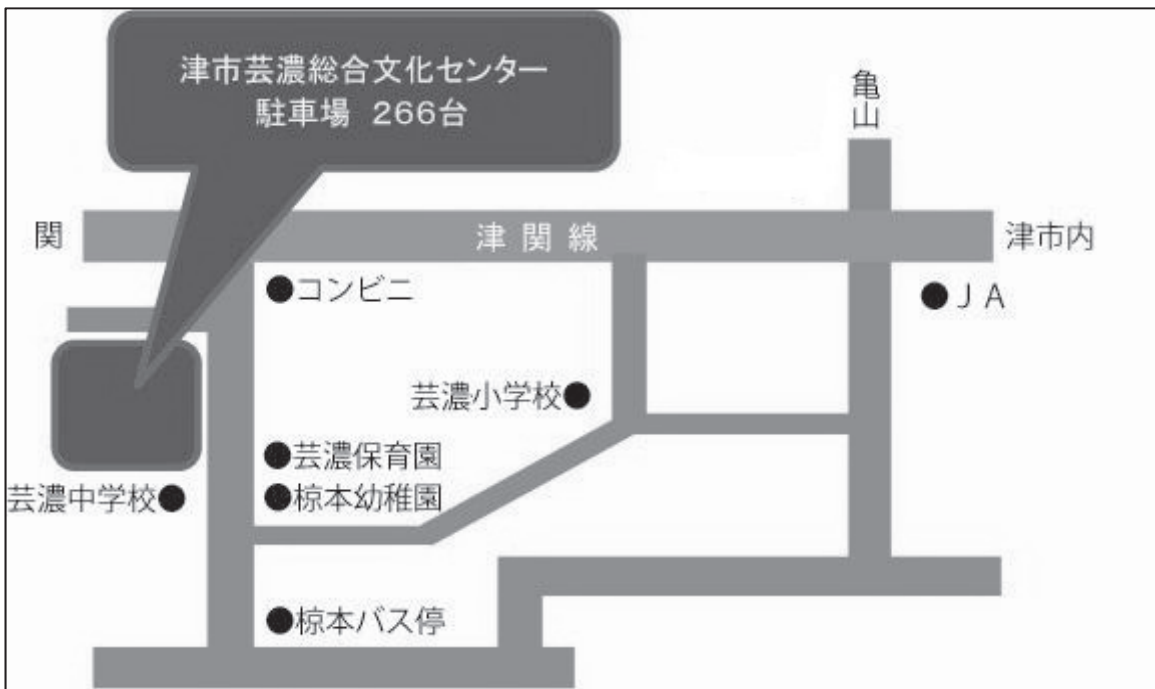
ただし、次の資格については、更新研修を修了したことはありません。

[水泳、サッカー、スノーボード、バスケットボール、バドミントン、剣道、空手道、エアロビック（コーチ4のみ）、スクーバ・ダイビング、プロゴルフ、プロテニス、プロスキー、スポーツドクター、スポーツデンティスト、アスレティックトレーナー、スポーツ栄養士、クラブマネージャー] （2021年4月1日現在）

12 2022年10月1日付更新登録に関する取扱について

新型コロナウイルス感染症の特例措置として、資格有効期限が2022年9月30日の方は受講が**免除**されます。（ただし、11 更新研修についてのただし書きの資格・競技を除きます。）

交通アクセス



キ リ ト リ

※参加申込書に記載された個人情報は
本セミナー事業のみに使用します。

第29回三重県スポーツ医・科学セミナー
兼 三重県スポーツ指導者研修会

参加申込書

①区分	<input type="checkbox"/> スポーツドクター (□日医 □日整会 □JSPD) <input type="checkbox"/> スポーツ指導者 (競技名:) (JSPD公認) (登録番号:) <input type="checkbox"/> 選手 (競技名:) <input type="checkbox"/> 競技団体関係者 (競技名:) <input type="checkbox"/> 三重県スポーツ指導者協議会会員 ()	該当する <input type="checkbox"/> にチェック を入れ て下さい。
②手話通訳希望の有無 (有・無)		
③所属:		
④氏名	フリガナ	
⑤生年月日(西暦)	年	月 日
⑥住所	〒	
⑦連絡先TEL		
⑧E-Mail		