一般社団法人日本車いすテニス協会　主催

**平成2８年度JWTAコーチ初心者講習会 開催要項**

　　　　～この講習会は日本財団パラリンピックサポートセンターの助成により開催いたします～

１ 目　的 ：　車いすテニスへの興味を持ち、初級者に必要な指導が行えるコーチを養成することにより、車いすテニスの普及とJWTA会員の増員を目指す。

２ 主　催 ：　一般社団法人日本車いすテニス協会（JWTA）

3 協　力　:　公益財団法人日本財団パラリンピックサポートセンター

４ 日　時 ：　平成2９年　２月　4日（土） １０：００～ 17：00（受付 ９：３０～）

５ 場　所 ：　【第1部　講義】岐阜都ホテル内　会議室（詳細は後日お知らせいたします）

　　　　　　　　　　　　　　　〒502-0817　岐阜県岐阜市長良福光2695-2

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL: 058-295-3100

　　　　　　　　　　　　　　　　<http://www.miyakohotels.ne.jp/gifu/access/index.html/>

　　　　　　　【第2部　実技】岐阜メモリアルセンター内　長良川テニスプラザ

　　　　　　　　　　　　　　　〒502-0817　岐阜県岐阜市長良福光大野2675-28

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL:058-233-8822

　　　　　　　　　　　　　　　　　<http://www.gifuspo.or.jp/GMC/100/101-20.html>

６ 定　員 ： ２０ 名（申し込み多数の場合、地域・経験年数を基に選考致します）

７ 受講資格 ： テニスの経験があり、今後各地での車いすテニスの指導に意欲をお持ちの方

８ 申込先・問い合せ先 ：一般社団法人日本車いすテニス協会 事務局

（E-mail）office@jwta.jp

※別紙の受講申込書に必要事項ご記入し、メールにてお申込みください。

※お問い合わせについてはメールのみと致します。

9 申込期間 ：　平成 2９ 年 １ 月 ３１日（火）締切

10 受講料 ： 5,000円（昼食代、資料代、保険料を含む。当日受付にてお支払いください）

11 講習内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時　間 | 講習内容 | 講師等 |
| １０：０0　～１０：20 | 開会式 | 野見泰一郎（JWTA理事・副会長） |
| 10：３０　～11：３０ | リオデジャネイロパラリンピック日本チームの活動報告 | 中澤吉裕　（JWTA理事・リオパラリンピック車いすテニス競技監督） |
| 11：４０　～1３：００ | メンタルトレーニングについて | 内田若希先生（九州大学講師・JPC心理担当） |
| 1３：００　～1４：００ | 昼食 |  |
| 1４：００　～ 1６：３０ | 実　技1. 車いすテニス体験
2. 車いすテニス指導者指導法について

（基本動作とスキルについて） | 橘信宏（JWTA理事・強化・普及部長）中澤吉裕（JWTA理事・リオパラリンピック車いすテニス競技監督） |
| 1６：３０　～ 1６：５０ | 閉講式 | 野見泰一郎（JWTA理事・副会長） |

12 その他

1. 本講習会は、車いすテニスのコーチ資格を認定するものではありません。
2. 本講習会受講に際し取得した個人情報は、本講習会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用し、これ以外の目的に個人情報を利用する場合は、その旨明示し了解を得るものとします。
3. 実技がありますので運動のできる服装及びテニスシューズをご用意下さい（更衣室有り）。
4. 講習会参加者には、講習中の事故と傷害に備え保険を主催者において一括加入します。

**講　　　　習　　　　会　　　　申　　　　込　　　　書**

下記の太枠内をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付№ |  |
| 申込日：　　 　 年　　　月　　　日 |
| 講習会名 | 平成2８年度JWTAコーチ初心者講習会 |
| 所　属　先 |  | 資　格 |  |
| フリガナ |  | 携　帯 | 　　　　　　－　　　　　　　　－　　　　　　　 |
| 氏　　　名 | 男 ・ 女  | 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日生　　 |
| 住　　　所 | 〒 |
| E-ｍａｉｌ |  |
| 弁　　当 | 　弁当手配に係る食物アレルギーがありましたら　（　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（ご宿泊について）

岐阜都ホテルにご宿泊希望の方は、一括してご予約をいたします。（チェックイン時に各自ご精算ください）

＜一泊　9,800円（ツインルームをお二人で使用、朝食・税込）＞

ご希望の方は、〇で囲んでください。　　　　ご宿泊希望日：　　3日（金）　・　4日（土）　　/　　　喫煙　・　禁煙

講習会に関しまして、ご質問・ご要望等があればお書きください。

以下のご注意をお読みになり、ご承認いただける場合はご署名をお願いいたします。

**『私は、今講習会期間中におけるいかなる損失、損害、傷病、肖像権などについての損害賠償を、講習会主催者側には一切請求いたしません。』**

**年 　 月　 日 　　 　　　　　　　　　 氏 名**