

令和5年度バイスキー実技講習会 参加者募集のご案内

平素から障がい者のスポーツ振興につきましては、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さてこのたび、冬季スポーツにおける障がい者スポーツの支援者養成を行うことを目的として、別添要項のとおり標記講習会を開催することといたしました。

つきましては、ご周知いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1 期日：別添開催要項のとおり
- 2 会場：琴引フォレストパークスキー場
- 3 参加申込方法：開催要項をご参照いただき、Eメール・FAX・郵送・持ち込みにてお申込みください。
- 4 参加申込締切：令和5年12月22日（金）

本件に関する連絡・問い合わせ先

〒690-0011

松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根内

公益財団法人島根県障害者スポーツ協会事務局（担当：吉岡・周藤）

TEL 0852-20-7770 / FAX 0852-32-5982

Eメールアドレス：info_office@spokyo.org

ホームページURL <http://spokyo.org/>

令和5年度 バイスキー実技講習会開催要項

1. 目的

この講習会は、バイスキーを用いて障がい者と共に行うスキーの方法等を学ぶことにより、冬季スポーツにおける、障がい者スポーツの支援者を育成することを目的とする。

2. 主催

公益財団法人島根県障害者スポーツ協会

3. 後援（予定）

島根県スキー連盟

4. 協力

島根県パラスポーツ指導者協議会

5. 会場

琴引フォレストパークスキー場（飯石郡飯南町佐見 1151）

6. 受講資格

全日本スキー連盟（SAJ）が定めるアルペンスキーバジジテスト2級程度（※）の技術を持つ方で、下記のいずれかに該当する方

- ①（公財）日本パラスポーツ協会公認パラスポーツ指導員の方
- ②島根県スキー連盟会員の方
- ③その他本会が認めるもの

※中急斜面（不整地面を含む）を状況・条件に対応して滑ることができる程度の技術

7. 日程・内容

・期日①：令和6年1月13日（土）13時00分～15時00分

・期日②：令和6年1月14日（日）9時30分～11時30分

※どちらかの期日をお選びください。なお、両日の参加も可能です

期日① 1月13日（土）	期日② 1月14日（日）	内容・場所
12：15～12：30	8：45～9：00	受付：スキーセンター2階レストランフロア
12：30～12：40	9：00～9：10	開会
13：00～15：00	9：30～11：30	講習会 ・バイスキー取扱方法の講習・実技 など
15：00	11：30	閉会、解散

8. 定員

各日程5名程度

※定員を超えた場合は（公財）日本パラスポーツ協会公認パラスポーツ指導員の方の受講を優先します。

9. 申込期限

令和5年12月22日(金) (期限を過ぎてからの申込みは受付しません。)

10. 参加費

参加費は不要です。ただし、講習時にリフトを使用しますので、リフト券が必要となります。本会でリフト券を手配する場合、1日券を2,300円にて購入いただけます。ご希望の方は、別紙申込書にてお申し込みください。料金は当日受付時に徴収いたします。

11. 申込方法等

「バイスキー実技講習会参加申込書」に必要事項を記入し、本会事務局あてにご提出ください。(Eメール・FAX・郵送・持ち込みいずれも可)

※申込受付不可の場合のみ連絡をいたします。

※申込書の様式は本会ホームページからダウンロードが可能です。

12. 新型コロナウイルス感染症対策等について

・マスクの着脱については、受講者の皆さまそれぞれの判断により行って差し支えありません。

・当日は検温を行い、発熱がないことを確認してください。

また、発熱や風邪の症状、強いだるさや息苦しさなど体調不良の場合は、参加をお控えください。

・講習会場では手洗いなど手指消毒をお願いします。

13. その他

・講習会開催中の不慮の事故に備え、主催者負担にてスポーツ傷害保険に加入します。

・天候不良により、中止する場合があります。あらかじめご承知おきください。なお、当日に中止を決定する場合は、13日実施分は、10時までに、14日実施分は6時30分までに参加申込書記載の電話番号へご連絡いたします。

14. 申込・問い合わせ先

〒690-0011 松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根内

公益財団法人島根県障害者スポーツ協会 (担当：吉岡・周藤)

TEL：0852-20-7770 / FAX：0852-32-5982

E-MAIL：info_office@spokyo.org ホームページURL <https://spokyo.org/>

バイスキー実技講習会参加申込書

(ふりがな) 氏名	
連絡先	〒
	電話番号 (携帯) ※中止等の連絡を行います
	E-mail
参加区分 (○をつけてください)	1. (公財) 日本パラスポーツ協会公認パラスポーツ指導員 2. 島根県スキー連盟会員の方 3. その他
参加希望日 (○をつけてください)	1. 1月13日(土) 2. 1月14日(日) 3. 両日とも
リフト券 (○をつけてください)	要 ・ 不要
備考	※ご質問等があればご記入ください

【お申込・お問合せ先】

〒690-0011 松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 5F

(公財) 島根県障害者スポーツ協会 (担当/吉岡・周藤)

Tel:0852-20-7770 FAX:0852-32-5982 E-Mail:info_office@spokyo.org