**障がい者フライングディスク指導者（２種）　指導者養成講習会　IN　福島**

**実施要項**

・目　　的　　　　福島県における障がい者フライングディスク競技人口が多くなり、正しい

フライングディスク指導と更なる普及と競技力向上を図るためにＪＦＦＤ公認

の指導者資格を取得することにより、より一層のスポーツをとおして豊かな人

生をおくるため、また、障がい者自身が積極的に活動することにより、障がい

者の社会参加を促し、社会に対し障がい者へのますますの理解を深めることを

目的とする。

・主　　催　　福島県障がい者フライングディスク協会

・共　　催　　福島県障がい者スポーツ指導者協議会

・協　　力　　特定非営利活動法人　日本障害者フライングディスク連盟

・期　　日　　令和６年　７月　２０日（土）～７月　２１日（日）

・場　　所　　郡山市　安積総合学習センター

〒963-0111　福島県郡山市安積町荒井字南赤坂２６５

℡　０２４－９４５－６４６６

・対象者　　　福祉施設職員・学校教職員・（公財）日本パラスポーツ協会指導員

　　　　　　　障がい者フライングディスク連盟公認２種指導者

　　　　　　　障がい者フライングディスクに関心のある方

・参加定員 ３０名

・参加費 ４，０００円　（学生は、２，０００円）

　　　　　　　　（日本障害者フライングディスク連盟（J.F.F.D）公認指導者は無料）

・申込方法　　受講申込書を下記に郵送または、E-mail・FAXにて申込みしてください。

【福島県障がい者フライングディスク協会：事務局】

〒96３-１１６3　郡山市田村町正直字天井田３５－５５８

福島県障がい者フライングディスク協会　但馬　正幸

携　帯　　 　　：　090-2984-1438

E-mail　　　　 ：　fukushima.fd@gmail.com

FAX　　　　　 ：　024-955-4767

・申込締切　　 **令和６年７月１日　月曜日まで**

定員になり次第、締め切ります。

　　　　　　　※７月５日（金）頃、受講決定通知を発送します。

・資格認定　　※日本障害者フライングディスク連盟公認指導者（２種）として資格申請する

ことができます。

　　　　　　　◎資格申請希望者は、講習会終了後、２週間以内にレポート提出してください。

・宿　　泊宿泊については、各自手配をお願いします。

・手話通訳　　手話通訳の手配は、各自でしてください。

・その他　　　・２日目は、実技研修になるため、屋内用シューズをお持ちください。

・（公財）日本パラスポーツ協会公認障害者スポーツ指導者の方は、指導員

手帳をお持ち下さい。

・傷害保険 協会一括で加入するが、各自別途で加入することをすすめます。

プログラム

１日目　７月　２０日（土）

|  |  |
| --- | --- |
| 12：30～13：00  13：00～13：10  13：10～14：00  14：10～17：00 | 受付 開講式 【講義】福島県障がい者FD協会の現状と課題　等  【講義】障がい者フライングディスクとは  　　　　・歴史　　・競技種目 　　　　・なぜ曲がるの？　　・FDの適応性 　　　　・クラブ作りは楽しい  ・バリアフリーディスクゴルフについて |

２日目　７月　２１日（日）

|  |  |
| --- | --- |
| ９：０0～  ９：２0～12：00  １２：00～13：00  １３：00～15：30  １５：40～17：00  １７：00～17：10 | 受付  【講義】障がい者のﾌﾗｲﾝｸﾞﾃﾞｨｽｸ競技について  ・競技運営と心得　・競技規則と応用  ・運営と審判 昼食 【実技】障がい者フライングディスク技術講習 　　　　・ディスクキャッチ  ・バックハンド、フォアハンドスローイング 閉講式 |

＊上記の日程及び内容等は、場合により変更することがあります。

**障がい者フライングディスク（２種）指導者養成講習会**  
受講申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | | | | | | | ふりがな | | | | | |  | | | | |
| 生年月日 |  | | | | | | | | | | 性別 | | | | | 女 | | 男 |
| 住　所 | 〒 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 自宅ＴＥＬ |  | | | | | 自宅ＦＡＸ | | | | | |  | | | | | | |
| 勤務先 |  | | | | | | 職　種 | | | | | |  | | | | | |
| 勤務先住所 | 〒 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先ＴＥＬ |  | | | | | 勤務先ＦＡＸ | | | | | |  | | | | | | |
| 障がいの有無 | あり | | なし | | 障がい名 | | | |  | | | | | | | | | |
| 弁当（７月２４日） | | | | | いる | | | | | | | | | | いらない | | | |
| 日本障害者フライングディスク連盟公認指導者資格の有無 | | | | | | | | | | あり | | | | | | | なし | |
| (公財)日本パラスポーツ協会公認指導者資格の有無 | | | | | | | | | | あり | | | | | | | なし | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 携帯番号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備　考 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

＊この個人情報は、今回の講習会のみに使用します。