

平成28年度学校空手道実技指導者講習会開催要項

1 目 的

平成24年度より実施されている中学校武道必修化にあわせ、保健体育科教員及び運動部活動指導者（外部指導者を含む。）に対し、空手道の指導者としての資質向上を図るための講義及び実技指導を行い、学校における武道指導の充実に資する。

2 主 催

スポーツ庁、公益財団法人全日本空手道連盟

3 期 間

平成29年2月14日（火）～2月16日（木）

4 会 場

「静岡県武道館」 〒426-0067 静岡県藤枝市前島2-10-1 TEL：054-636-2332

5 参加資格・条件

- (1) 中学校、高等学校の保健体育科教員及び学校における部活動の顧問並びに指導者（外部指導者を含む）で学校長が認めた者。
- (2) 各都道府県空手道連盟、全国高体連空手道専門部、全国中学校空手道連盟が推薦した者。
- (3) (公財) 全日本空手道連盟が認めた者。

※ 上記(1) (2) (3)のいずれかの条件を満たし、全日程に参加できる者。

6 内 容

(1) 解説

学校体育における武道指導の在り方について

スポーツ庁 政策課 教科調査官 高橋 修一

(2) 講義

①空手道の特性について

公益財団法人全日本空手道連盟 副会長 栗原 茂夫

②学校における武道の指導を安全に行うために

実践女子大学短期大学部 名誉教授 日野 一男

(3) 実技

①空手道の基本動作（移動基本動作）の指導法について

公益財団法人全日本空手道連盟 事務局長 日下 修次

②中学校武道指導実践法について

富山県教育委員会 保健体育課 学校体育係長 岩城 公二
北海道 小樽市立北山中学校 教諭 石川 周亨

③形の指導法について

公益財団法人全日本空手道連盟 資格審査員 原口 高司

(4) 質疑応答

7 日 程

		12:00 12:30 13:00 14:00		17:00		
2月14日 (火) 【第1日】		受 付	開 講 式	(2)-① 講義 【空手 道の特 性】	(3)-① 実技 【空手道の基本動作（移動基本動作） の指導法】	
9:00		11:00		12:30		
13:30		14:30		17:00		
2月15日 (水) 【第2日】	(3)-② 実技 【中学校武道指導実 践法】	(2)-② 講義 【学校における 武道の指導を安 全に行うために】	昼 食	(1) 解説 【学校に おける武 道指導の 在り方】	質 疑 応 答	(3)-① 実技 【空手道の基本作 （移動基本動作）の指導法】
9:00		12:00		13:00		
15:00						
2月16日 (木) 【第3日】	(3)-③ 実技 【形の指導法】	昼 食	(3)-② 実技 【中学校武道指 導実践法】	閉 講 式		

8 受講申込

受講申込については、別紙「平成28年度学校空手道実技指導者講習会参加申込書」に必要事項を記入の上、平成29年1月27日(金)までに以下へ直接申し込むこと。

(申込み及び問い合わせ先)

公益財団法人全日本空手道連盟 指導普及課 担当 岡崎紀創

〒135-8538 東京都江東区辰巳1-1-20

TEL: 03-5534-1951 FAX: 03-5534-1952

9 その他

本講習会修了者に対し、公益財団法人全日本空手道連盟の公認段位が認定されますので、認定を希望する参加者は別添「参加者への周知事項」で詳細を確認すること。

平成28年度学校空手道実技指導者講習会
参加者への周知事項

公益財団法人 全日本空手道連盟

1. 参加経費

参加料は無料ですが、会場までの交通費・宿泊費は参加者の負担となります。なお、昼食は本連盟が準備します。

2. 宿泊について

本講習会は宿泊の義務はございませんので通いで参加も可能です。宿泊希望される方は各自手配を行ってください。

<会場近辺のホテルご紹介>

「東横イン藤枝駅北口」

住 所：藤枝市駅前 1-8-4

T E L：054-687-1045

一泊朝食付き 5,300~6,300円（シングルルーム）

3. 傷害保険の加入

参加者全員に対し、本連盟にて加入する。

なお、参加者各人においても、別途加入することが望ましい。

4. 「修了証」の発行

本講習会の修了者に「修了証」を交付いたします。

5. 「公認段位」の認定について

(1) 本講習会の修了者で以下①~②の条件を満たし、公認段位認定を希望する者に「公認段位認定証」を交付いたします。

平成24年度より実施されている中学校道必修化にあわせての特別措置として、希望者に対し公益財団法人全日本空手道連盟「公認初段位」を認定いたします。

① 中学校及び高等学校の教職員であること。 ※外部指導者を除く

② 本連盟の会員であること。

※現在本連盟の会員でない参加者は、講習会当日に会員登録の手続きを行ってください。受付にて同封の入会申込書を提出し会員登録

録料をお支払いください。

入会申込書については、高等学校にお勤めの方は「全国高体連空手道専門部」と記載のある用紙、中学校にお勤めの方は「全国中学校空手道連盟」と記載のある用紙をそれぞれお使いください。

会員登録料については、2年間の正会員4,000円と、6年間のゴールデン会員10,000円のどちらかをお選びいただきお支払い下さい。

※すでに本連盟の会員であるものは当日会員登録手続きをする必要はありません。

(2) 公認初段位認定料として10,000円を当日受付にてお支払いください。

※講習会当日に会員登録手続きを行う者は会員登録料と公認初段位認定料をそれぞれ受付にてお支払い下さい。

6. その他

(1) 平成29年2月14日(火)は、開講式に出席できるよう「静岡県武道館」に「平服」で集合してください。

(2) 持参物

健康保険証、空手衣（トレーニングウェアでもかまいません。）、
筆記用具

7. 問合せ先

① 静岡県空手道連盟 松本 毅

〒432-8023 静岡県浜松市中区鴨江 2-18-3

TEL : 053-571-2007

FAX : 053-533-3617

携 帯 : 080-2664-7928

e-mail : shizuoka_kdlg@yahoo.co.jp

② 公益財団法人 全日本空手道連盟 指導普及課 担当 岡崎 紀創

〒135-8538 東京都江東区辰巳 1-1-20 日本空手道会館

TEL : 03-5534-1951

FAX : 03-5534-1952

e-mail : okazaki-k-karatedo@japan-sports.or.jp

(問い合わせ時間) 9:00~17:00

平成28年度学校空手道実技指導者講習会

申 込 書

【推薦者】

役 職 _____

氏 名 _____ ㊟

〒 _____ 住 所 _____ TEL _____ FAX _____

【参加者】

フリガナ 氏 名	空手道 経験	公認段位 会派段位		年 齢	性 別	本研修会 参加回数	学校名 (所 属)	住 所		TEL FAX	
		段	段					自 宅	勤 務 先		
参加区分 (該当の数字に○をお付け下さい。)	1	1 保健体育科教員		2	2 運動部活動顧問 (担当教科: _____、担当クラブ _____部)	3 外部指導者	4 その他 (_____)				
		2 今後授業で実施予定						2 今後運動部活動で指導予定		3 その他 (_____)	
本講習会の参加目的 (該当の数字に○をお付け下さい。)											
全空連会員登録番号 (登録者のみ記入)	全空連会員有効期限							_____年	_____月	_____日	
本講習会における公認段位認定申請希望の有無 (どちらかに○をお付け下さい。)								希望しません		・ 初段位	※公認段位認定申請については保健体育科教員または運動部活動顧問に限る

※各都道府県空手道連盟、全国高体連空手道専門部、全国中学校空手道連盟から推薦された人は、その団体を通じて申し込んでください。
※申込書不足の場合はコピーでご対応願います。

◎ 本書面にて取得した個人情報、本事業及び公益財団法人全日本空手道連盟主催行事に関する以外には利用いたしません。
また、本書面を提出いただいたことにより、本事業関係者(団体)への提供等の目的に利用されることをご本人が同意したものととして、
取扱いさせていただきます。

全空連送付用

(公財)全日本空手道連盟

入会申込書

(新規用)

都道府県連盟 競技団体名	全国中学校空手道連盟	団体番号
		80

申込日 年 月 日

フリガナ		
氏名	姓	名

性別	男・女
----	-----

生年月日	19	年	月	日
------	----	---	---	---

郵便番号							
フリガナ							電話番号
住所							()

会員種別	いずれかの番号に○をして下さい。 1.正会員 2.ゴールデン会員
------	-------------------------------------

正会員:4,000円(2年間)
ゴールデン会員:10,000円(6年間)

【資格保持者は、保有する資格をすべて記入してください。】

全空連	区分	取得日	免状番号
公認段位	段	年 月 日	

全空連	区分	取得日
公認称号	士	年 月 日

審判資格	有効期限
組手	全国 年 月 日
	地区 年 月 日
形	全国 年 月 日
	地区 年 月 日

(公財)日本体育協会公認資格

種別	登録番号	有効期限
		年 月 日

種別:指導員・上級指導員・コーチ・上級コーチ

- (注) 1.入会申込欄の項目は、すべて記入してください。
2.日付は、すべて西暦で記入してください

(全空連記入欄)

会 員 番 号
.....

全空連送付用

(公財)全日本空手道連盟

入会申込書

(新規用)

都道府県連盟 競技団体名	全国高体連空手道専門部	団体番号
		70

申込日 年 月 日

フリガナ		
氏名	姓	名

性別	男・女
----	-----

生年月日	19	年	月	日
------	----	---	---	---

郵便番号							
フリガナ							電話番号
住所							()

会員種別	いずれかの番号に○をして下さい。 1.正会員 2.ゴールデン会員
------	-------------------------------------

正会員:4,000円(2年間)
ゴールデン会員:10,000円(6年間)

【資格保持者は、保有する資格をすべて記入してください。】

全空連	区分	取得日	免状番号
公認段位	段	年 月 日	

全空連	区分	取得日
公認称号	士	年 月 日

審判資格	有効期限
組手	全国 年 月 日
	地区 年 月 日
形	全国 年 月 日
	地区 年 月 日

(公財)日本体育協会公認資格

種別	登録番号	有効期限
		年 月 日

種別:指導員・上級指導員・コーチ・上級コーチ

- (注) 1.入会申込欄の項目は、すべて記入してください。
2.日付は、すべて西暦で記入してください

(全空連記入欄)

会 員 番 号
.....