

令和3年度スポーツ庁委託 武道等指導充実・資質向上支援事業
学校空手道実技指導者講習会開催要項

1 目 的

平成24年度より実施された中学校保健体育における武道の必修化を踏まえ、空手道授業を担当する教員及び授業協力者等に対し、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

公益財団法人全日本空手道連盟

3 期 間

令和4年1月8日（土）～1月9日（日）

4 会 場

「日本空手道会館」〒135-8538 東京都江東区辰巳1-1-20
※東京メトロ有楽町線 辰巳駅下車徒歩5分

5 参加資格・条件

- ・空手道授業を担当する教員及び授業協力者（今後担当する予定の者も含む）
- ・空手道の授業の導入・実施を検討している教員及び学校関係者、授業協力者

6 定 員

50名（予定）※申込先着順、定員及び締切になり次第受付終了

7 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 関 伸夫

(2) 単元計画に基づいた空手道授業の指導実践

1. 「武道の特性・成り立ち・伝統的な考え方、礼法、立ち方」

森ノ宮医療学園ウェルランゲージスクール 校長 小山 正辰

2. 「突き・受け、前屈立ちでの移動」

(独)国立青少年教育振興機構 国立立山青少年自然の家 次長 岩城 公二

3. 「簡易な約束組手（受け・突き）」

高知市立三里中学校 教諭 野中 史子

4. 「基本形一のグループ発表会と評価について」

麗澤大学 教授 豊嶋 建広

麗澤大学 准教授 井下 佳織

5. 「創作組手のグループ発表と評価について」

森ノ宮医療学園ウェルランゲージスクール 校長 小山 正辰

8 日 程

	9:30	10:00	10:30	11:30	13:00	14:00	16:30
1月8日 (土) 【第1日】	受 付	開 講 式	解説 「学校体育における 武道指導の在り 方について」 (関 伸夫)	「武道の特性・成り立 ち・伝統的な考え方、 礼法、立ち方」 (小山 正辰)	昼 食	「突き・受け、前屈立ちでの移動」 (岩城 公二)	
	9:30		11:00		13:00	14:00	16:30
1月9日 (日) 【第2日】	「簡易な約束組手（受け・突 き）」 (野中 史子)		「基本形一のグループ発表会と評 価について」 (豊嶋建広・井下佳織)		昼 食	「創作組手のグループ発表と評価 について」 (小山 正辰)	閉 講 式

9 参加費 無料

10 受講申込

別紙「令和3年度学校空手道実技指導者講習会参加申込書」に必要事項を記入及び押印の上、
令和3年12月24日(金)までに以下へ直接郵送または申込書のPDFを電子メールに添付し
て提出すること。（申込方法は郵送、メールによるデータ送付のどちらでも可です）

【郵送先】

〒135-8538 東京都江東区辰巳1-1-20

公益財団法人全日本空手道連盟 指導普及課 担当 岡崎 宛

【データ送付先】

k-okazaki@jkf.jp

11 所持品

空手道衣またはトレーニングウェア、タオル（実技用）、筆記具、健康保険証、マスク

12 研修計画

全課程を修了した者には主催者より修了証を授与する。

13 「公認段位」の認定について

(1) 本講習会の修了者で以下①～③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武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 小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の教職員であること。

② 本講習会を全日程参加していること。

③ 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、講習会当日までに本連盟ホームページより会員登録手続きを完了してください。

(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。

14 その他

(1) 参加者には日本武道協議会設立40周年記念『中学校武道必修化指導書（DVD3巻付）』（武道編・空手道編）を無償配布する。

(2) 主催者は、感染防止対策を実施するが、参加者・関係者は、基本的な感染症対策を徹底し、参加すること。また、発熱（37.5度以上）等体調不良の場合やご家族や職場を含む身近な方に感染を疑われる方がいる場合は、参加を取りやめること。

15 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 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（土・日・祝日を除く）

E-mail：k-okazaki@jkf.jp

以上

令和3年度学校空手道実技指導者講習会 参加申込書

【推薦者】推薦者については、学校長または所属長を明記してください。

役職

氏名

①

〒 住 所

TEL

FAX

【参加者】必要項目を記入または該当項目に○印をお付けください。 ※記入漏れのないようにすべて記入してください。

フリガナ氏名	空手道経験	公認段位 会派段位	年齢	性別	本連盟主催の講習会参加回数	学校名 (所属)	連絡先		※メールでの諸連絡やアンケートを実施するため、個人または勤務先どちらかのE-mailアドレスを必ず記入すること
							自宅	勤務先	
	有	段		男	初めて		〒	〒	()
	無	段		女	2回目		〒	〒	()
		段	歳		3回以上				

参加区分 (該当の数字に○をお付け下さい。)	1 保健体育 教員 (中学校) 、 2 保健体育 教員 (高等学校) 、 3 保健体育 教員 (特別支援学校)	
	4 保健体育科以外の教員 (中学 ・ 高校 ・ 特支) 、 5 教員 (小学校) 、 6 授業協力者 (外部)	
	7 教育委員会 職員、 8 大学生・大学院生、 9 その他 ()	

空手道実施状況の確認

参加者ご自身の状況について、右の項目にご回答ください。	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;"> 授業で教えて (いる ・ <u>いない</u>) </td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;"> ⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>) </td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;"> ⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月 </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"> 部活動で教えて (いる ・ <u>いない</u>) </td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"> ⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>) </td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"> ⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月 </td> </tr> </table>	授業で教えて (いる ・ <u>いない</u>)	⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>)	⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月	部活動で教えて (いる ・ <u>いない</u>)	⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>)	⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月
授業で教えて (いる ・ <u>いない</u>)	⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>)	⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月					
部活動で教えて (いる ・ <u>いない</u>)	⇒ <u>いない</u> と回答の方： 教える予定が (<u>ある</u> ・ <u>ない</u>)	⇨ <u>ある</u> と回答の方： () 年 () 月					

本講習会における公認初段位審査受審希望の有無 (どちらかに○をお付け下さい。)	希望します ・ 希望しません
--	----------------

以下、全空連会員の方のみご記入ください。

全空連会員番号		会員有効期限	20 年 月 日	会員登録	登録済 ・ 未登録
---------	--	--------	----------	------	-----------

- ※ 申込書が不足する場合は、コピーでご対応願います。
- ※ 本申込書またアンケート (後日) については、講習内容の向上ならびに学校空手道の推進等に活用させていただきます。
- ◎ 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こと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。

申込み先：公益財団法人 全日本空手道連盟