

平成29年9月29日

各傘下団体長様

各所属長様

京都府柔道連盟

会長 火箱保之

(平成29年度)  
**C 指導員資格養成講習会並びに準指導員養成講習会の  
実施について**

平成25年4月から柔道指導員資格制度が発足し、京都府においても、既に約400名の方々が指導者資格を取得して活躍されております。

この指導者資格を取得していなければ、道場等現場において指導できないとされており、柔道普及発展のために一人でも多くの指導者が必要であり、この機会に是非とも受講されて資格取得に向けて精進していただきたくご案内申し上げます。

**なお、この要項は各団体長（又は理事長）宛に送付していますので、各団体長にあっては、傘下の該当所属員に漏れなく連絡していただくようお願い申し上げます。**

記

1 講習会日時・場所

平成29年11月3日（金祝） 同11月19日（日） の2日間

両日とも午前8時30分受付 9時開始

京都学園大学柔道場 （ 亀岡市曾我部町南条大谷1-1 ）

2 受講対象者資格基準

(1) C 指導員養成講習会受講者

- ① 20歳以上の者
- ② 二段以上の者
- ③ 平成29年度（3月以降）全日本柔道連盟に登録していること。
- ④ 原則として所属する都道府県で受講すること。

※ 大学生で受講資格のある者は、今のうちに取得しておくことを推奨します。

(2) 準指導員養成講習会受講者

- ① 18歳以上
- ② 初段以上
- ③ 平成29年度（4月以降）全日本柔道連盟に登録していること。
- ④ 原則として所属する都道府県で受講すること。

3 実施内容

(1) 別紙時間割に基づき12時間の講習会終了後、**検定試験を行う。**

また、その他に**4時間（4問）の課題レポートを提出する。**

ただし、準指導員については講習会を受講するだけでよい。(検定試験なし)

4 資格審査試験受験料 当日受付で徴収します。

- (1) C 指導員養成講習受講者 4,000円
- (2) 準指導員養成講習受講者 2,000円

5 講師

- (1) 公認指導者資格 A 指導員であり、全国指導者講習会を受講した者。

- 講義の部 (座学) 京都府柔道連盟副理事長 古川 博 史
- 基本指導の部 (実技) 京都府柔道連盟理事 大江 真 司
- 救急措置法 京都府警察 中村 英 昭

6 申し込み要領

別紙「C 指導員養成講習会申込書及び準指導員養成講習会申込書」により、下記宛に申し込むこと。(FAX 可)

〒 601-8047

京都市南区東九条下殿田町 70 京都府スポーツセンター内

京都府柔道連盟事務局 友成修治宛

電話・ FAX 075-644-6235

7 締め切り日

平成29年10月20日(金) 期限厳守のこと。

8 その他

- 本講習会は2日間受講することが必要で、1日だけの受講は出来ない。
- 試験は、本講習会で学んだ内容から出題され、併せて課題レポートの提出が義務づけられています。

9 持参品

筆記具 柔道衣 弁当(各自で準備のこと)

担 当  
京都府柔道連盟事務局長  
友 成 修 治  
電話 075-644-6235

# 平成29年度C指導員養成講習会申込書

(楷書で丁寧に記入願います。)

所 属											
氏 名 生年月日・年齢	ふりがな 氏 名  生年月日(西暦) 年 月 日 ( 歳) Tel(携帯番号) — —										
段 位	( ) 段  取得年月日(西暦) 年 月 日										
全日本柔道連盟 登録ID番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> <p>旧登録番号ではありません。5から始まる9桁番号です</p>										
住 所 認定証等の送付のため 必要です。	〒 —										
備 考											

※ コピーしてお使いください。

FAX 番号 075-644-6235

# 平成29年度準指導員養成講習会申込書

(楷書で丁寧に記入願います。)

所 属											
氏 名 生年月日・年齢	ふりがな 氏 名  生年月日(西暦) 年 月 日 ( 歳) TEL(携帯番号) — —										
段 位	( ) 段  取得年月日(西暦) 年 月 日										
全日本柔道連盟 登録ID番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> <p>旧登録番号ではありません。5から始まる9桁番号です</p>										
住 所 認定証等の送付のため 必要です。	〒 —										
備 考											

※ コピーしてお使いください。

FAX 番号 075-644-6235