

令和4年11月吉日

各 位

令和4年度 山形県卓球協会指導者養成講習会 兼 競技者強化講習会のご案内

山形県卓球協会
事務局

標記について、下記のとおり開催しますので、多数の参加をお待ちしております。

記

- 趣 旨 県強化部の公認コーチの指導者と各地区の指導者の交流を図り、卓球のより高度な指導知識の習得を目的とする。特に長期的に活躍できる選手育成のための指導方法、全国で取り入れられている練習方法などの習得を図る。
- 主 催 山形県教育委員会、（公財）山形県スポーツ協会
山形県高等学校体育連盟、山形県卓球協会
- 主 管 山形県卓球協会強化部
- 開催日時 令和4年12月4日（日） 9：30～15：30 （受付9：00～9：30）
- 会 場 河北中学校内卓球練習場
西村山郡河北町谷地中央四丁目12-1 電話 0237-71-1114
- 参加者 山形県内の小・中・高校の指導者と選手
将来指導を考えていて、現在は指導者でない保護者や現役選手の方も大歓迎です。
（指導者・大人の方1名につき、選手は2名まででお願いします。）
- 指導者 **特別講師 岩崎 栄光さん（日野自動車キングフィッシャーズコーチ）**
青森県五所川原市出身。鶴岡東高校、早稲田大学を経て日野自動車株式会社に入社。日本リーグや実業団、また山形県国体選手として活躍されました。現在は現役を引退し、日野自動車キングフィッシャーズのコーチを務めております。
- 参加料 無料（交通費・昼食は各自、自費でお願いします。）

9. 申込方法 別紙1「参加申込書」に明記し、以下のいずれかで申込みをお願いします。
※できるだけメールでの申込にご協力ください。
(郵送の場合) 〒990-0861 山形市江俣一丁目5-2
山形県卓球協会事務局
(メールの場合) 山形県卓球協会事務局 yamagata-tta@outlook.jp
10. 申込期限 2022年11月28日(月)
11. その他
- ・山形県内にて新型コロナウイルス感染症陽性者が出た場合は、中止とすることがありますので、ご了承ください。中止のお知らせは山形県卓球協会ホームページ (<http://www.ytta.net/>) にて行います。
 - ・当日の受付時に別紙2「連絡先および健康状態申告のお願い」を全員から提出していただきます。提出しない方は参加をお断りする場合があります。
12. 本件に関する問い合わせ
山形県卓球協会 事務局 090-9032-3196 yamagata-tta@outlook.jp
※山形県卓球協会事務局に専属のスタッフはいないので、電話に出られないことがあります。問い合わせはメールでお願いします。

以上

令和4年度 山形県卓球協会指導者養成講習会 兼 競技者強化講習会
参加申込書

2022年 12月4日(日) 河北中学校

申込締切: 2022年11月28日(月)

申込書送付先: 〒990-0861 山形県山形市江俣一丁目5-2

山形県卓球協会 事務局 宛

メール: yamagata-tta@outlook.jp

上記講習会に参加の申込みをいたします。

年

月

日

ふりがな	
指導者氏名	
所属 (チーム名・学校名)	
連絡先 (電話番号)	
参加選手氏名	
参加選手氏名	

※記載の個人情報の取り扱いについて

本申込書に記入された個人情報は本大会の関係資料への記載、諸連絡および資料送付に利用いたします。つきましては、上記についてご承知おきくださいますようお願いいたします。

2022年 月 日

会員各位

連絡先および健康状態申告のお願い

山形県卓球協会

新型コロナウイルスの感染予防のため、大会参加にあたり以下の情報提供をお願い致します。ご記入の上、大会当日に持参し、受付にご提出下さい。なお、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

入場区分：	指導者	帯同選手	運営役員	※いずれかに○
(フリガナ) 氏名：				年齢：
※未成年者は、保護者氏名を記載してください。				
(フリガナ) 保護者氏名：				
※入場区分が帯同者の場合は参加選手の所属を記載してください。				
所 属：				
住 所：	〒			
連絡先（携帯番号が望ましい）：				
大会当日の体温（ ）℃				
大会前7日間における以下の事項の有無				
平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
過去14日以内に海外への渡航又は海外在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし

以 上