

加盟団体会長 様

西東京剣道連盟
会長 宮 林 高 夫
(公印省略)

西東京ブロック講習会(後期)の開催について

標記について、下記のとおり開催いたしますので、貴団体会員の該当者に周知の上、期日までの申し込み手続きについてよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 日 時 令和5年2月5日(日) 午前9時30分開始
- 2 場 所 エスフォルタアリーナ八王子サブアリーナ
八王子市狭間町1453番地の1
- 3 主 催 一般財団法人 東京都剣道連盟
- 4 主 管 西東京剣道連盟
- 5 受講人数 300人
- 6 受講資格
 - (1) 剣道五段以上の指導担当者
 - (2) 錬士・教士称号審査受審予定者
 - (3) 登録審査員・審査員・登録審判員(年1回は本講習会の受講が資格要件です。)
 - (4) 東京都剣道連盟会員で錬士・教士称号審査受審予定者
- 7 講師ならびに講習内容
 - (1) 講 師 教士八段 出水 盛文 先生 教士八段 恩田 浩司 先生
教士八段 吉田 泰将 先生 教士八段 門野 政人 先生
教士八段 佐藤 二郎 先生 医学委員 塚原 清彰 先生

(2) 講習内容

時 間	内 容	講 師
9:30~10:00	剣 道 医 学	塚原 清彰 講師
10:00~12:00	日 本 剣 道 形	出水 盛文 講師 他全講師
12:00~12:40	(昼 食)	
12:40~14:40	審 判 法	恩田 浩司 講師 他全講師
14:40~14:50	(休 憩)	
14:50~16:00	指 導 法 (木刀による剣道基本技稽古法を含む)	吉田 泰将 講師 他全講師

※都合により、一部変更する場合があります。

8 受講料 3,100円(保険料、昼食代含む)
9 申込締切日 令和5年1月20日(金)必着 ⇒1月13日(金)目剣連締切り

10 申込方法

申込書(段位別)に必要な事項を記入の上、「振込通知書」を添えて所属団体事務局を通してメール添付等で申し込んでください。

講習会資料を申し込む場合も前項と同様の手続きで申し込んでください。

なお、申込後の返金はありません。

11 受講料等の振込

申込と同時に加盟団体事務局から一括して振り込んでください。

12 携行品 剣道具、木刀、講習手帳、剣道試合審判規則、剣道形解説書
剣道講習会資料、筆記用具、面マスク、シールド

13 個人情報 申込申請書の個人情報(所属団体、称号、段位、漢字氏名、生年月日、
の保護 年齢)は西東京剣道連盟が主管するブロック講習会の運営のため以外には使用しません。

14 その他

- (1) 新型コロナウイルス感染防止のため、マスクの常時着用、入場の際の検温、手指の消毒、受講者・関係者確認票の提出等、諸対策の徹底にご協力をお願いいたします。
- (2) 講習会書籍等は当日販売しませんので、団体毎に必要な部数を申込期日までに申し込み下さい。なお、当日、団体毎に受付でお渡しいたします。
- (3) 「個人受付カード」は必要事項を記載し、受講記録の必要な講習手帳に挟んで当日、必ず受付へ提出してください。講習手帳は記録を記載し講習会終了後、団体毎に返却いたします。
- (4) 当日受付は一切行いません。
- (5) 審判法講習での試合者は申込書に記載の希望者から選出いたしますが、人員不足の場合は本部で追加選出しますのでご承知おき願います。

15 問合せ先 西東京剣道連盟 事務局

〒190-0022 立川市錦町1-8-14 鈴木ビル2F-201

TEL 042-540-0011

FAX 042-512-7330

ブロック講習会(剣道講習会)

個人受付カード

所属団体	剣連	称号段位	士	段
全剣連番号				
フリガナ				
氏名				
生年月日	昭・平 年 月 日	満年齢	歳	男・女
住所	〒			
携帯電話番号				

※携帯電話番号は差し支えなければ記入お願い致します。

(キ リ ト リ)

ブロック講習会(剣道講習会)

個人受付カード

所属団体	剣連	称号段位	士	段
全剣連番号				
フリガナ				
氏名				
生年月日	昭・平 年 月 日	満年齢	歳	男・女
住所	〒			
携帯電話番号				

※携帯電話番号は差し支えなければ記入お願い致します。

受講者・関係者確認票

※新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、**太枠内**すべての事項のご記入をお願いします。

※確認項目にチェックできない項目がある場合、入場制限させていただく場合がございます。

期 日	令和 年 月 日 ()	所 属	
氏 名		年 齢	歳
連絡先	(携帯番号または自宅電話番号)		

当日の体温	度
-------	---

【入館にあたっての確認項目】

下記項目について講習会当日確認していただき、チェック欄(□)にチェック(✓)して受付に提出してください。

- 本日および過去14日以内において、以下の事項に該当しない。
- ・体調が良くない。(例：発熱・咳・咽頭痛・倦怠感・息苦しさなどの症状がある。)
 - ・嗅覚や味覚に異常がある。
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる。
 - ・政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または該当在住者との濃厚接触がある。
- マスクを着用(持参)すること
- こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- 他の受講者・スタッフ等との距離(できるだけ1m以上)を確保すること
- 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、指示に従うこと
- 講習会前後においても、三つの密を避けること
- 講習会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、西東京剣道連盟に対して速やかに報告すること

個人情報取り扱いについて

- (1) ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、関係者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的に同意の上ご記入ください。
- (2) ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。
- (3) 本連盟が保有している個人情報の開示、訂正または削除、および利用停止の要求があった場合には、対応いたします。

<西東京剣道連盟>

〒190-0022 東京都立川市錦町1-8-14 鈴木ビル2F-201 TEL:042-540-0011 FAX:042-512-7330

一般財団法人東京都剣道連盟関係
剣道大会・講習会等参加申込書

令和 年 月 日

一般財団法人目黒区剣道連盟事務局 行
FAX 03(3792)8224

次のとおり参加したいのでFAXにより申し込みます。
なお、参加料等は、期日までに郵便振替により貴口座に払い込みますので、参加申込み手続きをしていただきたくお願いします。

大会・講習会等名

実施年月日 令和 年 月 日 (曜日)

実施会場

全剣連番号		性別	男・女	満年齢	歳
フリガナ		氏名	生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日生
既得称号	士		取得年月日	年 月 日	取得時登録団体
既得段位	段	取得年月日	年 月 日	取得時登録団体	
住所	〒 連絡先電話番号 ()				
職業		会社又は学校等所在地	区・市	学校名	
参加料等	参加料	円	保険料	円	合計 円

※ 職業欄には、次の区分の中から該当するものを選択して記入してください。

大学生、大学院生、専門学校生、警察官、自衛官、刑務官、教員、公務員、会社員、自営業
団体職員、医師、主婦、無職、その他

(注) 一般財団法人東京都剣道連盟を通じて行われる剣道大会(目黒区体育祭剣道大会を除く。)、講習会、研修会等に参加しようとする者は、この参加申込書の該当する個所を○で囲み、必要事項を記入してFAXにより目黒区剣道連盟事務局にお申し込みください。また、参加料等は添付の「払込取扱票」を使用して郵便振替で目黒区剣道連盟の郵便払込口座に払い込んでください(払込取扱票の通信欄には、必ず払込明細を記入してください)。

なお、「払込取扱票」がない場合には、次の郵便払込口座に払い込んでください。この場合は、通常払込料金が必要となりますのでご注意ください。

- 口座記号番号 00150-2-777220
○ 加入者名 一般財団法人目黒区剣道連盟