

スポーツ庁委託事業
令和6年度「令和の日本型学校体育構築支援事業」
授業協力者養成講習会要項

鹿児島県剣道連盟

1 目的

全日本剣道連盟ではスポーツ庁の委託を受け、「令和の日本型学校体育構築支援事業、多様な武道等支援充実及び支援体制の強化」の一環として、各都道府県剣道連盟において武道授業の協力者となる教員以外の外部指導員を養成するため、以下のとおり授業協力者養成講習会を実施するものである。

2 期 日

令和6年11月30日（土）

09：00～09：10

開講式

09：10～12：00

授業協力者養成講習会

3 会 場

鹿児島県総合体育センター武道館 剣道場

〒890-0062

鹿児島市与次郎1丁目4-20

TEL 099-255-0146

4 主 催

全日本剣道連盟

5 主 管

鹿児島県剣道連盟

6 受講対象者

授業協力者資格を有する者（令和4年、令和5年度受講者）

新規受講者も可

7 講 師

剣道教士七段 上 柘 誠

剣道教士七段 桑波田 哲

8 講習内容及び日程表

別紙のとおり

9 受講者の申込み

出欠については、令和6年11月18日（月）までに本連盟まで、申込内容をFAX又は連絡すること。

連絡先名 鹿児島県剣道連盟事務局

〒・住所 〒890-0062 鹿児島市与次郎1丁目4-20

TEL/FAX 099-255-8778

10 参加料

無料

11 参加上の留意事項

携行品・・・剣道具一式・木刀・筆記具・健康保険証
配布資料・・・新たに配布いたします。

12 安全対策

- (1) 参加者は各自十分健康管理に留意して本講習会に参加すること。
- (2) 高齢の参加者については、特に留意のこと。
- (3) 主催者において、講習会の実施中、傷害発生の場合は応急処置を講じ、病院等で治療を受けられるよう手配する。この場合、当日の治療費（手術、入院費は含まない。）は主催者が負担する。
なお、主催者は講習会実施中の参加者の事故に対し、（講習会場への往復途上を含む。）傷害保険に加入すること。
- (4) 参加者は健康保険証を持参のこと。

13 個人情報保護法への対応

申込書に記述される個人情報（登録県名、称号・段位、漢字氏名、年齢、住所、電話番号、職業等）は全日本剣道連盟及び地方代表団体（各都道府県剣道連盟）が実施する本講習会運営のために利用する。

なお、登録県名、氏名、年齢等の最小限の個人情報は必要の都度、目的に合わせ公表媒体（掲示用紙、ホームページ、剣窓等）に公表することがある。さらに、剣道の普及発展のためマスコミ関係者に必要な個人情報を提供することがある。

14 その他

授業協力者養成講習会を修了した者に修了証を発行し、全日本剣道連盟授業協力者データベースに登録する。