

令和4年2月15日

受講希望者 各位

(一社) 鹿児島県水泳連盟
会 長 若松 博文
競技運営委員長 福島 誠

(公財) 日本水泳連盟公認競技役員養成講習会の開催のご案内

暦の上では春になり、朝夕の寒さが少しずつ和らいだ季節になってきました。皆様におかれましてはご健勝でお過ごしのこととお慶び申し上げます。また、かねてから本連盟の運営等につきましては格段のご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、来る3月13日(日)に第236回鹿児島県SC水泳競技(C級)大会が開催されますが、その時に標記講習会を開催いたします。

鹿児島特別国体開催を来年に控え、多くの競技役員が必要となります。この機会に受講され競技役員資格を取得して頂きたいと存じます。

今回、新型コロナウイルス感染防止対策のために、下記の注意事項を熟読されてお申込みいただきますようお願い申し上げます。受講者人数は20名までとして開催いたします。

詳細は下記の通りです。

記

- 1 開催日時 令和4年3月13日(日) 8:30~12:00
受付 8:00~ 1階入口にて
- 2 会 場 鴨池公園水泳プール会議室
- 3 講 師 (一社) 鹿児島県水泳連盟競技運営委員
- 4 受講費用 12,000円(公認競技役員登録料、競技役員規則集、手帳郵送代、資料代、弁当代他)
受講料は当日受付で徴収します。
- 5 受講制限 年齢18歳以上の方
- 6 準 備 品 筆記用具、パスポートサイズ(4.5×3.5cm)カラー写真1枚
- 7 申 込 み 別紙1申込書に必要事項を記入し県水泳連盟事務局に FAX にて申し込むこと
FAX 番号 099-821-0069

締切日 令和4年3月4日(金)

※定員になり次第締め切らせて頂きます。悪しからずご了承ください。

- 8 そ の 他 (1)講習会に車でお越しの方は、鴨池運動公園駐車場(有料)をご利用下さい。
(2)講習会参加にあたっては2週間前から体調の確認、検温を行い少しでも体調が悪かったり平熱を超える発熱がある場合には参加を取りやめてください。
(3)講習会当日、鴨池プールに入館する際に別紙2のとおり、**健康チェック表**を受付に必ず提出してください。提出が無い場合は入館を認めません。
(4)感染拡大状況や社会情勢によっては、講習会を中止とする場合があります。
中止の場合はホームページに掲載します。

以上、ご理解とご協力を宜しくお願い申し上げます。

※お問合せ 県水泳連盟競技運営委員長 福島 誠 090-5928-5331

(別紙1)

(公財) 日本水泳連盟公認競技役員養成講習会

受講申込書

(フリガナ) () ()

氏名 (姓) _____ (名) _____

生年月日 (西暦) _____年 _____月 _____日生 (_____ 歳)

連絡先 (携帯番号等) _____ - _____ - _____

鹿児島県水泳連盟事務局

FAX 番号 099-821-0069

(別紙2)

新型コロナウイルス感染防止のための

受講者用健康チェックシート

提出日：令和4年3月13日

講習会名	(公財)日本水泳連盟公認競技役員養成講習会	
受講者名		
連絡先	TEL () -	
受講日当日の体温 (検温時刻)	°C (検温時刻 時 分)	
受講日前2週間(受講日も含む)に以下のことがありましたか? 以下の項目で当てはまる口にチェックをしてください。 レ点		
項 目	は い	いいえ
1 平熱より高い熱が出たことがありましたか。		
2 せきやのどの痛みなど、風邪の症状はありましたか。		
3 体のだるさや息苦しさがありましたか。		
4 においやあじがうすくなったり、なくなったことがありましたか。		
5 体が重く感じたり、疲れやすいことがありましたか。		
6 家族や身近な人、友人に感染が疑われる人がいますか。		

※本チェックシートは受講者の皆様の健康状態をチェックするためのものです。

必ず**当日の朝、受付に提出**していただきますようお願い申し上げます。健康状態に異常がある場合(またはチェックリストに「はい」があった場合)は講習会への参加及び会場への入館はできません。

◆本チェックシートの利用目的について◆

ご回答いただいた内容は、新型コロナウイルス感染拡大防止の目的以外には一切使用しません。また本シートは(一社)鹿児島県水泳連盟にて一定期間保存され、その後は適切な方法で処分いたします。