

令和3年度 ボッチャ審判講習会実施要綱

1 目的

川崎市内で開催される大会において審判員ができるよう、審判講習を実施する。また、パラスポーツであるボッチャを楽しみつつ経験し、実技・講習を通じボッチャのルールを理解・習得することで競技の普及を図ることを目的とする。

2 主催

川崎ボッチャクラブ（川崎市障害者スポーツ協会助成事業）

3 協力

日本ユニバーサルボッチャ連盟
神奈川ボッチャ協会
川崎市障がい者スポーツ指導者協議会

4 日程

令和4年1月10日（月祝） 9：30－12：00（受付9:00から）

5 会場

高津スポーツセンター 小体育室（川崎市高津区二子3-15-1）

6 対象

下記①②の条件を満たす者

- ① ボッチャのルールについて学び、今後川崎市内において大会の審判員等ボッチャ競技に関わる希望のある者
- ② 下記のいずれかの大会において1日以上審判員として協力可能なもの
 - ・川崎市長杯ボッチャ大会 令和4年1月23日 カルッツかわさき
 - ・ユニバーサルボッチャ選手権 令和4年3月19-20日 カルッツかわさき

7 定員

30名（先着順）

8 内容（予定）

9:30ー オリエンテーション
9:40ー 講義「ボッチャ競技及びルールについて」
10:30ー 実技「ルールの理解及び審判員のふるまい」
12:00 終了

9 講師

○一般社団法人 日本ユニバーサルボッチャ連盟 理事長 古賀 稔啓 氏

略歴：脳性麻痺者スポーツ研究会 会長、東京アジアパラユースゲームズ 2009 ボッチャ競技委員長、2008 北京パラリンピック&2004 ロンドンパラリンピックのボッチャ監督
パラリンピック等で活躍しているボッチャ競技の廣瀬隆喜選手（BC2）のメダリストの指導・育成
（廣瀬隆喜；2016 年リオデジャネイロパラリンピック Team BC1/2 銀メダル獲得）

○一般社団法人 日本ユニバーサルボッチャ連盟 常務理事 渡辺 美佐子 氏

略歴：2008 北京パラリンピック&2004 ロンドンパラリンピックのボッチャヘッドコーチ、ボッチャ国際審判員、日本で初めてBC3選手の競技アシスタントとしてボッチャ競技の国際大会に出場

10 持ち物

運動のできる服装、体育館用シューズ、筆記用具、健康確認シート*、マスク

*健康確認シートは12月27日以降の体温等を記入して、当日忘れずにお持ちください。

*健康確認シートを忘れた場合は受講できないこともあります。ご注意ください。

11 問合せ先

川崎ボッチャクラブ 新橋さち子 メール：boccia.4a11@gmail.com

12 申込方法及び締切

川崎ボッチャクラブ新橋宛に別紙申込書を送付（メール：boccia.4s11@gmail.com

もしくはFAX：03-3757-1695）してください。

締切：12月20日（月）必着

13 注意事項

主催者により傷害保険には加入しますが、持病については認められないので各自において体調には十分注意してください。また、インフルエンザ等の感染症発症の場合は参加を見合わせて頂きますようお願い申し上げます。

14 その他

講習会当日の2週間前から当日までの期間内で以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせる事。

①体調がよくない場合（例：発熱、咳、咽頭痛、倦怠感などの症状がある場合）

②同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる場合

③過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合

ボッチャ審判講習会申込書

ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
住所		電話	
メール			
審判歴	無 ・ 有 (大会名等)		
協力可能な大会 (いずれか1つ以上に○)	① 川崎市長杯ボッチャ大会 1/23 (日) ② ユニバーサルボッチャ選手権 3/19 (土) ③ ユニバーサルボッチャ選手権 3/20 (日)		

●申込締め切り：12月20日必着

●申込先：川崎ボッチャクラブ 新橋あて

メール：boccia.4s11@gmail.com (申込書でなく必要事項をメールでも可)

FAX：03-3757-1695

*****提出用*****

健康確認シート【ボッチャ審判講習会 20220110】

*新型コロナウイルス感染拡大防止のため、講習会当日までの体調を記入し、
受付時に必ずご提出ください。*

氏名： _____

連絡のつく電話番号： _____

① 講習会前 14 日間の体調を記入してください。

*体調×の目安(以下の症状がある場合は体調欄に×を記入してください)。

平熱を超える発熱、咳、のどの痛み、倦怠感(だるさ)、息苦しさ、嗅覚や味覚の異常

記入日	体温	*体調(○・×)	記入日	体温	*体調(○・×)
12/27	℃		1/4	℃	
12/28	℃		1/5	℃	
12/29	℃		1/6	℃	
12/30	℃		1/7	℃	
12/31	℃		1/8	℃	
1/1	℃		1/9	℃	
1/2	℃		当日		
1/3	℃		1/10	℃	

② 講習会前 14 日以内について、以下の質問にお答えください。

質 問	回 答
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はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

※記入内容は当講習会においてのみ活用いたします。(書類は1か月保管後破棄します。)

※万が一の場合、保健所等関係機関へ情報提供することを予めご了承ください。

ご協力ありがとうございました。