

2006 ナショナルトレセンU - 12 北海道：指導者講習会 開催要項

1. 目的 ナショナルトレセンU - 12 開催時に指導者講習会を並行開催し、ナショナルトレセンで行っているトレーニングメニューの実技指導や講義を通じて、指導者レベルアップを図る。
2. 主催 (財)日本サッカー協会
3. 主管 (財)北海道サッカー協会
4. 期間 2006年10月14日(土)09:00 ~ 15日(日)17:45 (現地集合・解散)
5. 場所 場所： 実技・講義 栗山ふじスポーツ広場(北海道夕張郡栗山町富士23-5)
TEL0123-72-5055
6. 指導 J F A ナショナルトレセンコーチ
7. 受講資格
 - ・有資格者を優先するが、無資格者でも定員に満たない場合は受講できる。
 - ・下記の全プログラム(実技講習含む)に参加できる方とする。

8. プログラム(予定)

日	時間	内容	場所
14日(土)	09:00 - 09:15	受付	栗山町ふじスポーツ広場 管理棟
	09:30 - 11:00	トレーニング 見学	栗山町ふじスポーツ広場
	11:15 - 12:45	実技講習	
	12:45 - 13:30	昼食・休憩(各自)	
	14:30 - 16:00	トレーニング 見学	栗山町ふじスポーツ広場
	16:15 - 17:15	講義	栗山町ふじスポーツ広場
	17:15	解散	管理棟会議室
15日(日)	09:30 - 11:00	トレーニング 見学	栗山町ふじスポーツ広場
	11:15 - 12:45	実技講習	
	12:45 - 13:30	昼食・休憩(各自)	
	14:30 - 16:00	トレーニング 見学	栗山町ふじスポーツ広場
	16:15 - 17:15	講義	栗山町ふじスポーツ広場
	17:15	閉講式・解散	管理棟会議室

13日・16日のナショナルトレセンU - 12のプログラムもピッチサイドでの見学が可能
時間・内容はあくまで予定であり、事情により変更することがあります。

9. 申込 別紙の参加申込書を下記申込先(13.参照)までFAXか郵便でお送りください。メールでもお申込いただけます。ホームページ(<http://www.jfa.or.jp/>)より申込書をダウンロードしてお送りください。
締切：10月2日(月) 締切を過ぎた申込は一切受け付けません。

10. 募集定員 **50名**
定員を超え、受講をお断りする場合は10月5日(木)までにご連絡いたします。
11. 受講料 ¥10,000.- (税込)
受講料(教材費:プログラム、ビデオ等を含む)は受付時に現金でお支払ください。
交通費、宿泊費、食事代は受講料には含まれません。各自でご手配ください。
12. その他
当講習会は、公認A・B・C級コーチの「リフレッシュ研修会」
(40ポイント)と認定しています。
13日14:30-16:00のトレーニングを見学される方は、13日14:00からクラブハウスにて受付を行います。
ピッチでは、スパイクかトレーニングシューズ(人工芝用シューズ)を必ず着用ください。芝生養生のため、それ以外のシューズではピッチへの入場をお断りします。
実技講習には上記シューズに加え、実技ができる服装を着用してください。
期間中の負傷については応急処置のみ行います。病院での治療費、病院への交通費などは各自の負担となります。念のため、保険証またはそのコピーをご持参ください。
講習会プログラム(8.参照)についての、カメラ・ビデオカメラの撮影は不可とします。
御弁当の手配を希望される方は、参加申込書に必要事項をご記入ください。
申し込まれた方は、受付時に受講料とあわせてお支払願います。
お弁当 ¥750 (昼食時、クラブハウス会議室で配布します)

13. お申込み先・お問合せ先

(財)北海道サッカー協会 担当: 関原 英彦
TEL/FAX: 0138-42-0794 携帯: 090-3119-5263
メールアドレス: ayapee@hb.tp1.jp

2006 ナショナルトレセンU - 12 北海道 : 指導者講習会 参加申込書

フリガナ

氏名 _____ 性別 男・女 ← 該当する方に○

生年月日 19 _____ 年齢 _____

指導チーム 日常指導チーム名 _____

その他 (トレセン等) _____

指導者資格 S A B C D キッズリーダー なし ← 取得資格に○

指導者登録番号 _____ (有資格者のみ)

GKコーチ はい いいえ ← 指導チームでGK指導をしている方は はい に○

都道府県協会内での役職 (例: ○○県技術委員 4 種担当) _____

自宅 住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____

携帯 TEL _____

勤務先名 _____

TEL _____ FAX _____

※FAX を受信する際の受取希望場所をご指定下さい。

勤務先 自宅 その他 (FAX - -)

----- 開催要項をご参照のうえ、以下の口に✓をつけてください。 -----

お弁当 手配希望 手配不要

※ 宿泊は自己手配でお願いします。

通信欄 (実技見学理由や参加目的など、何かあればご記入ください)

締切 2006 年 10 月 2 日 (月) 厳守