

『循環器系疾患予防改善のための水泳指導者研修会（資格更新研修会）』

1. 主 催：一般社団法人日本スイミングクラブ協会
2. 後 援：公益財団法人日本水泳連盟
3. 主 管：一般社団法人日本スイミングクラブ協会 指導力向上委員会
4. 期 日：令和3年9月4日（土）・5日（日）
5. 会 場：1日目（4日）ビジョンセンター田町 TEL：03-6262-3553
〒105-0014 東京都港区芝5-31-19 オーエックス田町ビル4階
JR 山手線・京浜東北線 田町駅（三田口）徒歩2分/都営浅草線・三田線三田駅 徒歩1分
2日目（5日）ミミスイミングクラブ品川 TEL：03-3784-7111
〒142-0063 東京都品川区荏原2-3-7
東急池上線 戸越銀座駅徒歩5分/都営浅草線 戸越駅徒歩8分/東急目黒線 武蔵小山駅徒歩13分
6. 受講対象者：①循環器系疾患予防改善の水中運動の指導に興味のある水泳指導者
②水泳教師・水泳インストラクター・アクアフィットネスインストラクター・水泳教員・アクアダンスインストラクター・メディカルアクアフィットネスインストラクター・健康運動指導士・健康運動実践指導者資格保持者で、資格更新を希望される方
（※メディカルアクアフィットネスインストラクター資格<循環器系疾患予防改善>取得を希望される方は、別紙の資格取得講習会要項をご参照の上、お申込み下さい。）
7. 講 師：一般社団法人日本スイミングクラブ協会認定講師
8. 参加諸費用：①1日のみ参加の場合：受講料8,800円
②2日間参加の場合：受講料16,500円
（また、今回の講習会範囲のテキストのコピーを購入希望の場合は1,100円にて販売いたします。受講料と一緒にご入金下さい。）
9. 定 員：40名
10. 申込み方法：別紙申込書に必要事項を記入の上、必要書類を添えて下記宛ご郵送と同時に、参加諸費用を指定口座にお振込み下さい。
《必要書類》① 申込書 ② 参加費用の振込み受領書のコピー
③ 更新希望の資格証のコピー（更新希望者のみ）
11. 申込み先：〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町2丁目20番7号
水道橋西口会館5階 一般社団法人日本スイミングクラブ協会
12. 諸費用振込先：三菱UFJ銀行 江戸川橋支店 普通預金0376796
一般社団法人日本スイミングクラブ協会
13. 申込み締切り：令和3年8月26日（木）必着（但し、定員になり次第締め切ります。）
14. 申込みの確認：申込みと振込みの確認は、申込み締切日後に「受講案内」の郵送をもってご連絡を致します。
15. その他：①1クラブ2名以上の申込の場合は、申込書をコピーしてお使い下さい。
②諸費用の領収証としては、振込銀行発行の振込受領書を当てて下さい。
③研修会1日目は、筆記用具をご用意下さい。2日目は、水着、水泳帽子、ゴーグル、タオルをご用意下さい。
④この研修会は、水泳教師・水泳インストラクター・アクアフィットネスインストラクター・水泳教員・アクアダンスインストラクター・メディカルアクアフィットネスインストラクター・健康運動指導士（5日（土）参加の場合は講義6単位、6日（日）参加の場合は実技6単位）・健康運動実践指導者（5日（土）参加の場合は講義6単位、6日（日）参加の場合は実技6単位）の更新研修会に認定をされています。希望者は、その旨を申込書に記入下さい。
⑤お問合せは、一般社団法人日本スイミングクラブ協会事務局：丁子（Tel 03-3511-1552）、又は指導力向上委員会副委員長：目黒（Tel 059-365-0450）迄、ご連絡下さい。

『循環器系疾患予防改善のための水泳指導者研修会（資格更新研修会）プログラム』

1日目（9月4日（土）） 会場：ビジョンセンター田町 会議室		2日目（9月5日（日）） 会場：ミミスイミングクラブ	
時 間	受 講 内 容	時 間	受 講 内 容
9：30～ 9：50	受 付	8：45～ 9：00	受 付
9：50～ 10：00	開 講 式	9：00～ 10：30	<実技実習> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 実技実習①
10：00～ 12：00	<講義> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 指導手順と注意点	10：30～ 12：00	<指導実習> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 指導実習①
12：00～ 13：00	休 憩	12：00～ 13：00	休 憩
13：00～ 15：00	<講義> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 意義と効果	13：00～ 14：30	<実技実習> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 実技実習②
15：00～ 17：00	<講義> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 適応と禁忌	14：30～ 16：00	<指導実習> 循環器系疾患予防改善のた めのアクアフィットネスの 指導実習②
		16：00～ 16：10	閉 講 式

※ 講習の時間割や講義会場は、都合により変更となる場合がございますので予めご了承下さい。

受講番号	
------	--

『循環器系疾患予防改善のための水泳指導者研修会申込書（2021 / 9 / 4・5）』

1. 4日・5日両日参加	2. 4日のみ参加	3. 5日のみ参加
（※希望する参加日に○印を付けて下さい。）		

氏名		年齢	歳	指導者登録番号 (SC協)							
クラブ名				更新研修会証明書の発行	希望する・希望しない						
水泳指導年数	年			水中運動指導年数	年						
申込確認書の 郵送先住所	〒										
	Tel ()										

教本のコピー（1,100円）を（希望する・希望しない）
 ※指導者登録番号は、日本スイミングクラブ協会の指導者登録者のみ記入して下さい。

更新研修会受講修了証明書（又は登録単位認定証明書）の発行を希望される方は、下記の事項についてご記入下さい。
 （※記入事項は、正確に記入して下さい。なお、未記入事項がある場合は、証明書の発行ができませんのでご注意下さい。）

生年月日 (西暦)	年 月 日生れ			
資格名 (※取得している 資格に○印を付 けて必要事項を 記入下さい。)	<ul style="list-style-type: none"> ・水泳教師 ・水泳 () 級 インストラクター ・アクアフィットネス () 級 インストラクター ・水泳教員 ・アクアダンスインストラクター ・メディカルアクアフィットネスインストラクター ・健康運動指導士 ・健康運動実践指導者 			
資格番号と 有効期限	水泳教師	水泳 () 級 インストラクター	アクアフィットネス () 級 インストラクター	水泳教員
	NO:	NO:	NO:	NO:
	20 年 月 日	20 年 月 日	20 年 月 日	20 年 月 日
	アクアダンス インストラクター	メディカル アクアフィットネス インストラクター	健康運動指導士	健康運動実践指導者
NO:	NO:	NO:	NO:	
20 年 月 日	20 年 月 日	20 年 月 日	20 年 月 日	

☆受講料等の振込領収書のコピーを必ず添付して下さい。