

奈体協第193号

平成24年1月27日

競技団体  
理事長殿

財団法人奈良県体育協会  
会長 荒井正吾  
(公印省略)

第25回奈良県スポーツ医・科学研究会  
奈良トレーニングセミナー2012  
の開催について (依頼)

平素は、当協会の発展に格別のご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、スポーツ活動の多様化に伴う医・科学的立場での健康管理の重要性がさげられる中、本協会では競技力向上・生涯スポーツの振興に寄与するため研修を深めてまいりました。ついては、本年度も別紙要項のとおり「第25回奈良県スポーツ医・科学研究会」を開催しますので、関係者に広くご案内いただくとともに多数の指導者の参加についてご配慮をいただきますようお願いいたします。

なお、本研修会は競技力向上事業の一環として実施しますので、各競技団体の強化担当者を中心に4～5名程度の参加をお願いします。なお、国体及びジュニア強化担当者・国体各種別監督は、必ず参加いただきますようお願いいたします。

※ 参加申込書を平成24年2月20日(月)までにFAXでご返送ください。

※ 今回の本研究会は、公益財団法人日本体育協会公認スポーツ指導者の更新のための義務研修となります。

〒630-8501

奈良市登大路町30

財団法人 奈良県体育協会

担当：泉原・森

TEL (0742) 23-5791

FAX (0742) 23-5795

## 第25回奈良県スポーツ医・科学研究会

### 奈良トレーニングセミナー2012開催要項

1. 主 旨 スポーツ活動中におけるトップ選手の突然死等の事例を引いて、医・科学的な立場からリスクの軽減を図るため、スポーツ現場において選手を指導する上での注意点や対応等を紹介する。また、サッカークラブ指導者を招き、Jリーグを目指し夢の実現にかける思いを、選手や指導者としての経験談とともに講演いただき、研修の機会とする。
2. 主 催 財団法人 奈良県体育協会
3. 日 時 平成24年2月26日(日) 13:00 ~ 16:45
4. 会 場 広陵町中央公民館「かぐや姫ホール」  
〒635-0821 北葛城郡広陵町笠 382-1 TEL 0745-55-1181
5. 参 加 者 スポーツ関連競技団体指導者、日体協公認スポーツ指導者、競技者  
スポーツドクター、スポーツ実践者 等
6. 日 程

12:30 ~ 13:00	受 付	
13:00 ~ 13:10	開会行事	
13:10 ~ 14:40	講 演	
	演 題	「スポーツと突然死 —日本人が注意すべきポイントは?—」
	講 師	守川 義信 (市立奈良病院 循環器科医) (日本体育協会公認スポーツドクター)
14:40 ~ 14:50	休 憩	
14:50 ~ 16:20	講 演	
	演 題	「サッカーからの贈り物」
	講 師	羽中田 昌 (奈良クラブ トップチーム監督) (日本サッカー協会公認 S 級ライセンス・ 元カマタマーレ讃岐監督)
16:20 ~ 16:40	質疑応答	
	司 会	籠島 忠 (奈良県スポーツ医・科学専門委員会委員長)
16:40 ~ 16:45	閉会行事	

7. 参加申込
- (1) 申込方法
- ・個人、団体ともに同封の「参加申込書」により、郵送またはFAXで申込んでください。
  - ・なお、団体の申込につきましては、代表者が参加者を取りまとめるうえ申しいただきますようお願いいたします。
- (2) 申込先
- 〒630-8501 奈良市登大路町30
- 奈良県くらし創造部 スポーツ振興課内  
財団法人 奈良県体育協会 担当：泉原・森  
TEL 0742-22-5791  
FAX 0742-22-5795
- (3) 申込期限 平成24年 2月20日(月) 必着

8. その他
- (1) 参加費は不要です。
- (2) 参加者は、150名程度を予定しています。
- (3) 今回の奈良県スポーツ医科学研究会は、公益財団法人日本体育協会公認スポーツ指導者の更新のための義務研修となります。  
ただし、水泳、サッカー、スキー、テニス、バドミントン、剣道、山岳、空手道、アイスホッケー、バウンドテニス、エアロビック(コーチ資格)、プロゴルフ、プロテニス、職業スキー、スクーバ・ダイビング、スポーツドクター、アスレティックトレーナー、スポーツ栄養士、クラブマネジャーの資格者については、別に定められた条件を満たさなければ資格を更新できませんのでご注意ください。テニスの指導者は1ポイントの実績になります。

第25回奈良県スポーツ医・科学研究会

奈良トレーニングセミナー2012

団体参加申込書

団体名 \_\_\_\_\_

申込責任者 \_\_\_\_\_

下記のとおり、参加を申し込みます。

	フリガナ 氏名	資格名 競技名	日体協公認の資格をお持ちの方は 登録番号を記入してください
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※ 県体協 FAX 0742-22-5795