

平成 30 年 11 月吉日

審判部・競技部 各県代表 各位  
B級C級公認審判員資格 取得者 各位  
競 技 者 各位

日本視覚障害者卓球連盟  
会 長 保坂 正勝  
審判部部長 藤本 成子  
社会福祉法人三重県厚生事業団  
理事 速水 恒夫 (スポーツ担当)

平成 30 年度サウンドテーブルテニス  
「C級公認審判員資格 新規取得・B級C級更新」講習会について (ご案内)

日頃より本連盟の活動にご理解とご協力をいただき、心から感謝申し上げます。

本連盟は発足以来、組織の充実と視覚障害者卓球の普及に努めております。具体的には、大会は全国どこでも同じ判定で行われることが大切だと考え、サウンドテーブルテニスのルールを制定し、ルールの普及とこれに基づいた公認審判員の養成に当たっております。

つきましては、各ブロックの代表の方々には、各県への周知についてご案内いただくとともに、各県代表の方々には、県内の希望者へご案内いただきますようご協力お願い申し上げます。

記

- 日 時 平成 31 年 2 月 23 日 (土) 13 : 00 ~ 17 : 15  
平成 31 年 2 月 24 日 (日) 10 : 15 ~ 15 : 15  
※更新の方は、24 日のみの受講となります。
- 会 場 三重県身体障害者総合福祉センター (大研修室)  
〒514-0113 三重県津市一身田大古曾 670 番地 2  
TEL 059-231-0800 FAX 059-231-0801
- アクセス 津駅 (JR・近鉄) 西口より三交バス津駅西口 1 番のりばにて乗車 (夢ヶ丘団地行き)、約 10 分「身障者福祉センター前」下車または、「人権センター口」下車徒歩 5 分。
- 受 付 23 日… 12 : 15 ~ 12 : 45  
24 日… 9 : 30 ~ 10 : 00
- 主な内容 ルール説明、審判の流れ、審判員に関するルール説明、判定基準など。  
・C 級新規の方は、全日程 8 時間の出席が必要です。  
・B 級 C 級更新の方は、4 時間が基本です。  
・ルールを学びたい方は、1 日目が高く、判定基準を学びたい方は 2 日目が良い。  
・新規や更新の方は、両日とも遅刻・早退は認定されません。
- 定 員 30 名 (希望者多数の場合はお断りさせていただく場合があります。)

対 象 者 日本視覚障害者卓球連盟審判員(審査・認定)規程の以下に該当する者  
1、C級公認審判員資格の取得を希望する者(C級新規)・・・第13条に該当する者  
①中学校卒業以上のもの  
②各地方大会や練習試合などで、審判経験が豊富である者  
2、B級C級公認審判員資格の更新希望者(B級C級更新)・・・第15条に該当する者  
※審判手帳を持参のこと  
3、受講を希望する者(ルール受講)

経 費 全経費は、受講当日受付で納入してください。  
C級新規 受講料 5,000 円+登録料 5,000 円  
B級更新 受講料 2,000 円+更新料 5,000 円  
C級更新 受講料 2,000 円+更新料 3,000 円  
ルール・判定基準受講 受講料 2,000 円 (競技者・審判員の区別なし)

[備考]

- ・新規の登録料は、3年間有効。審判員手帳とネームプレート代を含む。
- ・更新の登録料は、3年間有効。

申し込み 平成 30 年 **12 月 21 日 (金) 必着**  
各自で、下記申込書にてお申し込みください。(FAX可)  
[申込先] 〒514-0113 三重県津市一身田大古曾 670 番地 2  
三重県身体障害者総合福祉センター S T T 講習会係  
TEL 059-231-0800 FAX 059-231-0801

宿 舎 宿泊の斡旋は行いませんので、各自で手配してください。

昼 食 各自でご用意ください。(徒歩5分くらいにコンビニがあります。)

ルールブックの購入について

当日は、2019年版ルールブックによる講習になります。

\*1冊 1,500円

\*受講申込書にてお申し込みください。(受付時に、代金を納めてください。)

問合せ先 (講習の内容など) 審判部部長 藤本 成子 shigeko.f114@gmail.com  
(その他) 三重県身体障害者総合福祉センター 世古口、伊藤  
TEL : 059-231-0800 (平日のみ)

# サウンドテーブルテニス 受講申込書

該当するところに○印をつけてください。

- ① 新規講習会 < C 級 >
- ② 更新講習会 < C 級 ・ B 級 >
- ③ ルール受講 < 審判員 ・ 競技者 >

申し込み日 年 月 日

ふりがな		男 女	登録番号	※更新者のみ記入	
名前					
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	歳
住所	〒				
電話		FAX			
メールアドレス					
[参考]					
*(財)日卓協・公認審判員資格 [有・無]					
*(公財)日障協・障がい者スポーツ指導員資格 [有・無]					
*その他、障がい者スポーツ資格をお持ちの方はお書き下さい。					
*更新者は、当日手帳をご持参ください。					
□ルールブック(1,500円×____冊)・・・当日購入される方は☑を付けてください。					