

静柔協 第 9 号  
令和4年5月2日

関 係 各 位

静岡県柔道協会会長 野田 昭一  
普及委員会 委員長 渡邊 達也  
女性部会 部会長 菊池としえ

#### 第4回 静岡県女性柔道交流会の開催について

惜春の候、皆様にはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より、本協会の事業につきましては、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記のことについて、下記の内容にて女性交流会を開催いたします。

各所属にてご広報いただき、是非ご参加くださいますようお願い申し上げます。

#### 記

- |   |      |  |
|---|------|--|
| 1 | 目 的  | 静岡県の女子柔道普及を図り女性のネットワークの構築を推進するため   |
| 2 | 主 催  | 静岡県柔道協会  |
| 3 | 主 管  | 静岡県柔道協会 普及委員会・女性部会   |
| 4 | 期 日  | 令和4年6月19日（日）   |
| 5 | 会 場  | 静岡市北部体育館 柔道場   |
| 6 | 日 程  | 8：30 受付<br>9：00 開会<br>【1部】 リズムトレーニング<br>講師：名倉 偉能 先生 (STAR 認定インストラクター)<br>【2部】 基本指導（技講習会）<br>講師：通場 千里 先生 (NPO 法人武道学舎)<br>講師：菊池 傑 先生 (大仁柔道会)<br>【3部】 多世代合同練習<br>12：00 閉会 |
| 7 | 参加資格 | 指導者（性別問わず）・女性競技者（小学生以上）・保護者  |
| 8 | 参加費  | 無料   |

- 9 その他
- ① 申込みは、別紙1の申込書により下記まで  
E-Mail : [s\\_judokids@yahoo.co.jp](mailto:s_judokids@yahoo.co.jp) 事務局担当：植田 秀
  - ② 申込み〆切：令和4年5月31日（火）
  - ③ 本交流会当日に生じた事故等については、本協会の加入した保険内での対応となります。  
※ 各所属団体にてスポーツ保険にご加入の上ご参加ください。
  - ④ 本交流会の会場入場者全員、別紙2「健康記録表兼同意書」に必要事項を記入の上、当日受付に提出してください。
  - ⑤ 本交流会は、新型コロナ感染防止策の一環として会場への入場者数を役員、スタッフ及び参加者を含め50名とします。
  - ⑥ 会場内にてキッズスペースを設置します。利用ご希望の方は、お申し出ください。
  - ⑦ 全柔連公認指導者有資格者で1部及び2部講習会に参加される方は、それぞれ指導者ポイント1が付与されます。
  - ⑧ 本交流会は、新型コロナ感染状況により中止される場合があります。

【問い合わせ】

E-Mail : [s\\_judokids@yahoo.co.jp](mailto:s_judokids@yahoo.co.jp)

☎090-4089-1935 担当：植田 秀

## 第 4 回 静岡県女性柔道交流会 申込書

6/19（日）／静岡市北部体育館

申込み：令和 4 年 月 日

所属名			
住所	〒 -		
E-Mail	@	TEL	- -
参加者 1	氏名	性別（ ）／小・中・高・大	年／一般 歳 全柔連登録番号（ ）
参加者 2	氏名	性別（ ）／小・中・高・大	年／一般 歳 全柔連登録番号（ ）
参加者 3	氏名	性別（ ）／小・中・高・大	年／一般 歳 全柔連登録番号（ ）
参加者 4	氏名	性別（ ）／小・中・高・大	年／一般 歳 全柔連登録番号（ ）
参加者 5	氏名	性別（ ）／小・中・高・大	年／一般 歳 全柔連登録番号（ ）

※ 所属名・全柔連登録番号の欄は、現在柔道に携わっておらず団体に所属されていない方は空欄で構いません。

※ 全柔連公認指導者有資格者で 1 部の講習会に参加される方は、指導者ポイント 1 が付与されますので、全柔連登録番号をご記入ください。

## 【キッズスペースをご利用の方】

キッズスペースをご希望の方は、以下にご記入ください。

保護者のお名前		お子様のお名前	性別( )、 歳
保護者のお名前		お子様のお名前	性別( )、 歳
保護者のお名前		お子様のお名前	性別( )、 歳

※ ご記入いただいた個人情報は当局が責任をもって管理し、静岡県柔道協会が主催するイベントなどの情報提供に使用いたします。

## 第4回静岡県女性柔道交流会 健康記録表兼同意書

所属名		所属責任者名	
参加者氏名		責任者連絡先(携帯等)	
参加者連絡先(携帯等)			

◎ 下記の健康状態について、下記症状の有無について記載してください。

	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前
月日(曜日)	6/9(木)	6/10(金)	6/11(土)	6/12(日)	6/13(月)
体温					
強いだるさ					
息苦しさ					
のどの痛み					
くしゃみ					
咳・たん					
味覚・嗅覚の変化					
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)					

	5日前	4日前	3日前	2日前	前日	交流会当日
月日(曜日)	6/14(火)	6/15(水)	6/16(木)	6/17(金)	6/18(土)	6/19(日)
体温						
強いだるさ						
息苦しさ						
のどの痛み						
くしゃみ						
咳・たん						
味覚・嗅覚の変化						
その他 (嘔吐・腹痛・下痢等)						

- 私の健康状態は、上記記載内容のとおりです。  
また、今交流会に於ける新型コロナウイルス感染症拡大防止等に関する基本方針を遵守することに同意します。

氏名(自署、保護者可) :

\_\_\_\_\_

※ 1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載のこと。

日付: \_\_\_\_\_ 渡航先: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_