

令和2年8月吉日

各市町卓球協会長 様

福井県卓球協会
会 長 八尾 正博

令和2年度公認審判員研修会及び資格取得試験の開催について（案内及び依頼）

盛夏の候、貴台におかれましてはますます御清祥のこととお喜び申し上げます。日頃より本会の事業に深い御理解と御協力を賜っておりますこと、心よりお礼申し上げます。

さて、みだしの公認審判員研修会及び資格取得試験を中止しました令和元年度の講習会とあわせて下記のとおり開催いたします。

つきましては、貴協会員に周知方ならびに参加についてご高配賜りますようお願い申し上げます。参加申込書に必要事項を御記入の上、お申し込みくださいますようお願い申し上げます。また、5月の研修会で更新講習を予定されていた方には直接、御案内いたしますので御承知おきください。

なお、今後のコロナの感染拡大により中止（延期）する場合がありますこと、申し添えます。

記

1 期日及び場所

- (1) 開催期日 令和2年9月13日（日）
(2) 場 所 福井県生活学習館（ユアアイふくい） 学習室 302、303
〒918-8135 福井市下六条町1-4-1
代表電話 0776-41-4200 F A X 0776-41-4201
代表電話 0770-23-6638 F A X 0770-23-6809

2 時 間 【新規取得】 於 学習室 303

- 9:30～10:00 受付
10:00～10:10 挨拶
10:10～11:45 日本卓球ルールについての講習及び質疑
11:45～12:45 資格取得試験

【更新講習】 於 学習室 302

- 13:00～13:30 受付
13:30～16:00 更新講習

3 受講料 更新者及び受験者 2,000円（含資料代） ※受付で納入ください。

4 更新料 2,000円＋{1期3年2,000円×（期数－1）} ※受付で納入ください。

登録料 新規に登録する場合は、受講料＋2,000円

5 申込締切及び申込先

令和2年9月4日（金）までに返信用封筒を使って申込書を御送付くださるか、Eメールアドレス (kichiron@mx3.fctv.ne.jp) に御送付ください。

〒913-0056 福井県坂井市三国町宿2-14-26 中村 喜一郎 宛

6 その他

- (1) 更新される方は審判手帳をご持参下さい。
(2) 卓球競技審判法をお持ちの方はご持参下さい。
(3) 更新料を納入しても研修会を欠席された場合、更新手続きを無効といたしますので、必ず研修会にご出席下さい。
(4) 本研修会の参加にあたっては、別添の「令和2年度公認審判員研修会及び資格取得試験参加にあたっての留意事項」に御協力ください。また、当日、受付時に「連絡先及び健康状態申告のお願い」を御提出ください。

令和2年度公認審判員研修会及び資格取得試験

受講申込書

()市・町卓球協会

	氏名	生年月日	住所
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

記載責任者

連絡先

令和2年8月吉日

参加者の皆様

「令和2年度公認審判員研修会及び資格取得試験」
参加申込にあたっての留意事項

福井県卓球協会

皆様におかれましては日頃より審判活動に精励されておりますこと深く敬意を表します。
未だ新型コロナウイルスの流行は根絶されたわけではございませんので、皆様には、ご不便、ご負担をお願いすることも多々あるかと思えます。何卒宜しくご協力のほどお願い申し上げます。

早速ですが、本研修会への参加にあたって、以下の項目についてご協力を頂きたいと思っております。

1. 以下に該当する方は、参加をお見合わせ下さい。
 - ◇ 体調がよくない場合（例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - ◇ 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる場合
 - ◇ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
2. 各自マスクを持参して下さい（発言時以外はマスクを着用すること）。
3. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒の実施をお願い致します。
4. 他の参加者、役員、スタッフ等との距離の確保に努めて下さい（できるだけ2m以上；障がい者の誘導や介助を行う場合は除きます）。
5. 大きな声での会話等は避けて下さい。
6. 感染防止のために主催者が決めたその他の措置をお守り頂き、主催者の指示には従って下さい。
7. 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告して下さい。

連絡先：福井県卓球協会 電話番号 090-3765-8038（担当 中村）

以上

令和2年8月吉日

参加者の皆様

連絡先および健康状態申告のお願い

福井県卓球協会

新型コロナウイルスの流行予防のため本研修会参加にあたって以下の情報提供をお願いいたします。御記入の上、大会当日持参し、受付にご御提出下さい。尚、提出された個人情報の取扱には十分配慮いたします。

氏名 :			
参加網込み時に連絡先が登録されていれば、以下の年齢、住所、連絡先は記入不要			
年齢 :			
住所 :			
連絡先（電話番号） :			
研修会当日の体温		() °C	
研修会前2週間における以下の事項の有無			
	平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	嗅覚や味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	体が重く感じる、疲れやすい等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし