

加 盟 団 体 各 位

公益財団法人全日本スキー連盟
競技本部長 皆川 賢太郎
スノーボード部長 岡崎 靖



平成 30 年度 FIS・SAJ 公認スノーボード審判員クリニック及び検定会の開催について（通知）

日頃より、スノースポーツの普及振興にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記事業について下記のとおり開催します。つきましては、貴連盟の新規受検希望者及び資格保有者に対して開催案内をしていただき、参加希望者を取りまとめの上、同封の申込書に送金案内書を添えて、10月23日（月）必着でSAJ事務局宛へお申し込みください。

記

開催日 平成 29 年 11 月 4 日（土） 10：00～17：00（9：30 受付）
平成 29 年 11 月 5 日（日） 9：00～17：00

会場 赤羽 METS 会議室
住所：東京都北区赤羽 1 丁目 7-9 赤羽第一葉山ビル 4 階
交通：JR 埼京線赤羽駅東口 徒歩 1 分

会場 味の素ナショナルトレーニングセンター アスリートヴィレッジ 小研修室①
住所：東京都北区西が丘 3-15-1 TEL03-5963-0200
交通：都営地下鉄三田線本蓮沼駅より徒歩約 10 分又は JR 赤羽駅よりバス約 10 分

講師・役員 ① FIS 公認スノーボード審判員クリニック、検定会
高島 善将、橋本 涼、Ola Sundequist
② SAJ 公認スノーボード審判員クリニック、検定会
喜田 徹、横山恭爾、引間 昭佳

参加料 クリニック 4,000 円
講習・検定会 6,000 円（講習費用 4,000 円含む）

注意事項 ① 詳細は添付の平成 30 年度 FIS・SAJ 公認スノーボード審判員クリニック及び講習検定会実施要領をご確認下さい。
② ナショナルトレーニングセンター周辺には食事のできるお店がございませんので、昼食は出来る限り事前にご準備いただきますようお願いいたします。
なお、宿泊は各自で手配して下さるようお願い申し上げます。

以 上

平成 30 年度 FIS・SAJ 公認スノーボード審判員クリニック 及び講習・検定会実施要項

1 目的

スノーボード公認審判員規程第 5 条及び第 6 条の規定に基づき、公認スノーボード審判員クリニック及び講習・検定会を実施する。

2 実施場所

➤ 11 月 4 日：赤羽 METS 会議室

東京都北区赤羽1丁目7-9 赤羽第一葉山ビル4階

TEL 03-3902-0391

※ 会場を NTC に変更する場合がありますので、変更の場合は後日連絡いたします。

➤ 11 月 5 日：味の素ナショナルトレーニングセンター・アスリートヴィレッジ 小研修室①

東京都北区西が丘 3-15-1

TEL 03-5963-0400

3 実施日及び時間割

(1) クリニック

平成 29 年 11 月 4 日（土）、5 日（日）

(2) 講習検定会

平成 29 年 11 月 4 日（土）、5 日（日）

時間割（予定）

日付	時間	内容	場所
4 日	9:30-10:00	受付	ホテルメッツ赤羽 会議室
	10:00-12:00	学科講習（クリニック受講者・講習検定受験者）	
	12:00-13:00	昼食	
	13:00-17:00	学科講習（クリニック受講者・講習検定受験者）	
5 日	9:00-12:00	学科講習（クリニック受講者・講習検定受験者）	NTC アスリートヴィレッジ 小研修室
	12:00-13:00	昼食	
	13:00-16:00	学科講習（クリニック受講者・講習検定受験者）	
	16:00-17:00	検定（講習検定受験者）	

※ タイムテーブルは講師の都合で変更される場合があるので注意すること。

4 クリニック受講対象者及び受験資格

(1) クリニック (参加費：4,000 円)

① FIS 公認スノーボード審判員クリニック

- ・ FIS 公認審判員資格保持者

② SAJ 公認スノーボード審判員クリニック

- ・ SAJ 公認審判員資格保持者
- ・ 公認スノーボードコーチ規程に基づく受講者

* ①、②のいずれかのクリニックに参加する。(両方は参加出来ない)

(2) 講習検定 (参加費：6,000 円*講習料含む)

① SAJ 公認スノーボード審判員

- ・ 申込時に、平成 30 年度会員登録を完了している者で、かつ、平成 29 年 1 月 1 日現在で、満 23 歳以上の者

② FIS 公認スノーボード審判員

- ・ 申込時に、平成 30 年度会員登録を完了している者で、次の項目のいずれかに該当する者
- ・ SAJ 公認スノーボード審判員資格保持者
- ・ 平成 30 年度 SAJ 公認スノーボード審判員検定申込者

* 詳細については、スノーボード公認審判員規程を参照のこと。

5 持参品

(1) クリニック受講者

① 前年度各自がジャッジを行った公式記録

② 筆記用具

③ 最新版の ICR (ICR は SAJ データバンクより各自ダウンロードし、ご持参ください。)

(2) 講習検定受験者

① 筆記用具

③ 最新版の ICR (ICR は SAJ データバンクより各自ダウンロードし、ご持参ください。)

6 宿泊等

- ・ 昼食及び宿泊が必要な者は、各自で手配願います。

SAJスノーボード審判員クリニック申込書

記入年月日 西暦 年 月 日

フリガナ 氏 名			性別 男・女	生年月日	(西暦) 年 月 日(歳)
加盟団体	所属団体		SAJ会員No.		
連絡先	自宅	〒 E-mail TEL:日中の連絡先			
	勤務先	名称 :		所属部署名 :	
研修会受講状況	前年度受講日時	西暦	年	月	日・月 日
	前々年度受講日時	西暦	年	月	日・月 日
既得資格	資格名称		取得年月(西暦)		取得会場

※加盟団体記入欄

加盟団体名・団体長名

担当者氏名

印

印

※所属団体記入欄

所属団体名・団体長名

代表者名

印

平成30年度 競技本部
FIS・SAJ 審判員クリニック・講習検定会送金案内書

平成 年 月 日

公益財団法人全日本スキー連盟 御中

加盟団体名 ㊞

担当者名

TEL

FAX

以下合計金額を 月 日付で送金しました。

※複数混入にて振込の場合は別途、**送金内訳明細書**にご記入下さい。

事業名	申込 / 合計	料金	合計金額
①SAJスノーボード審判員クリニック	名	4,000	
②FISスノーボード審判員クリニック	名	4,000	
③SAJスノーボード審判員講習検定会	名	6,000	
④FISスノーボード審判員講習検定会	名	6,000	
合計金額			

*①、②は**いずれかに参加**（両方は参加出来ない）

*③、④は**両方参加可能**（但し、条件を満たしている者に限る）