

平成29年6月1日

静岡市卓球協会加盟のみなさまへ

静岡県卓球協会会長 清水洋二

静岡市卓球協会会長 山田 誠

平成29年度 公認審判員資格取得講習会のご案内

日ごろ静岡県および市卓球協会の運営にご協力いただき誠にありがとうございます。

平成29年度の静岡県卓球協会主催。公認審判員資格取得及び更新講習会を、下記のとおり実施することになりました。静岡市卓球協会登録のみなさまに先行してご案内いたします。

卓球競技を、正しく楽しんだり、指導や普及へと繋ぐためには、ルールに精通することが必要です。

この機会と一緒に学びませんか？

記

期 日 : 平成29年8月27日 (日)

会 場 : 静岡市鷹匠3丁目6-1 もくせい会館 第5会議室 (2F)

駐車場に限りがあります。

講 師 : 大岡 宏治 (静岡県卓球協会審判委員会委員長)

: 佐藤 富子 ( 同 副委員長)

受 付 : 9:00~ 9:20

講義開始 : 9:30~ 日本卓球ルール(基本ルール・競技ルール) 解説  
~12:30 審判法解説(実技説明) 更新の方はこれで終了です。  
(昼食・休憩)

13:30~14:00 試験準備

14:00~15:00 試験

15:00~15:45 試験問題解説及び質疑応答

15:45 解散

費用について: (1)=日本卓球ルールブック (1,000円) (2)=卓球競技の審判法 (800円)  
(3)=受講料 (1,000円)

: (4)公認審判員受験料及び登録料(4,000円)⇒1~4合計6,800円-補助=4800円

**※静岡市卓球協会登録者は2,000円補助あり⇒4,800となります。**

※同様に、更新の方は補助があり合計¥2,800となります・審判手帳持参のこと

申込先 : 別紙申込用紙にて平成29年8月14日までにいずれかの方法でお申込ください。

①郵送 422-8067 静岡市駿河区南町14-25-1305 佐藤富子 宛

②FAX 054-282-7445 同上

③Email stomiko@zoo.email.ne.jp(申込書を添付して) 佐藤宛

お願い : 今後、静岡市卓球協会登録チームは、少なくとも1名は公認審判員を確保して、

大会進行と運営に反映できるような環境を作っていきたいと考えています。

ご協力をお願いします。

以上の通りご案内申し上げます。

## 平成29年度 公認審判資格取得(更新)講習会申込書

|         |         |            |
|---------|---------|------------|
| 協会(連盟)名 | 静岡市卓球協会 | 2017年8月27日 |
| 団体名     |         | 静岡市もくせい会館  |
| 申込責任者   |         | 連絡先        |

※ 更新の方は氏名の下に手帳番号を必ず記入し、手帳を当日忘れずご持参ください。

※ (1)または(2)すでに持っている場合は当日忘れずにご持参ください。

(1)2017年度版ルールブック (2)平成29年度改訂版卓球競技の審判法

不要の方のみ「資料」欄に×印

| No. | 種別       | 卓球歴 | フリガナ | 生年月日         | 年齢 | 連絡先(携帯) | 自宅TEL・FAXまたはemail |
|-----|----------|-----|------|--------------|----|---------|-------------------|
|     |          |     | 氏名   | 更新者のみ手帳番号    | 資料 | 郵便番号・住所 |                   |
| 1   | 新規<br>更新 | 年   |      | S 年 月 日<br>H | 歳  |         |                   |
|     |          |     |      |              | 〒  |         |                   |
| 2   | 新規<br>更新 | 年   |      | S 年 月 日<br>H | 歳  |         |                   |
|     |          |     |      |              | 〒  |         |                   |
| 3   | 新規<br>更新 | 年   |      | S 年 月 日<br>H | 歳  |         |                   |
|     |          |     |      |              | 〒  |         |                   |
| 4   | 新規<br>更新 | 年   |      | S 年 月 日<br>H | 歳  |         |                   |
|     |          |     |      |              | 〒  |         |                   |
| 5   | 新規<br>更新 | 年   |      | S 年 月 日<br>H | 歳  |         |                   |
|     |          |     |      |              | 〒  |         |                   |

\* 用紙が不足の場合は、コピーしてください。

通信欄

FAX送信先 054-282-7445