平成３０年度年度公益財団法人日本体育施設協会

「公認体育施設管理士養成講座・資格認定試験」開催要項

１　趣　　旨　体育施設の維持管理・運営に関する総合的な知識を習得することによって、体育施設管理者の資質向上とともに、わが国の体育・スポーツの振興に寄与することを目的としています。

２　主　　催　公益財団法人日本体育施設協会、新潟医療福祉大学

３　期　　日　自　平成３１年２月２１日（木）

　　　　　　　至　平成３１年２月２３日（土）

　　　　　　　平成３１年２月２４日（日）：資格認定試験

４　会　　場　新潟医療福祉大学　Q棟202講義室

　　　　　　　新潟県新潟市北区島見町１３９８

　　　　　　（ＪＲ新潟駅より白新線に乗り換え「豊栄駅」下車、スクールバスで約２０分、または新潟駅万代口バスターミナルから、９番のりば空港・松浜線『新潟医療福祉大学行き』乗車、「新潟医療福祉大学」下車、または『太郎代浜行き』乗車、「新潟医療福祉大学入口」下車すぐ。）

５　受講資格　（１）体育施設の管理運営に従事している方。または、これらの業務に従事することを目的としている方。

　　　　　　　（２）平成３１年２月２１日現在満２０歳以上の方

６　定　　員　３０名

７　講習内容

|  |  |
| --- | --- |
| 科　　　　　目 | |
| １－①　スポーツ施設（体育館・武道館等）の維持管理（９０分） | １－⑧　スポーツ施設用器具の維持管理  　　　（６０分） |
| １－②　屋外スポーツ施設の維持管理（人工芝を含む）（９０分） | ２　体育施設の劣化と保全  　（９０分） |
| １－③　スポーツフロアの維持管理  　　　（６０分） | ３　スポーツ施設経営論  　（９０分） |
| １－④　水泳プールの維持管理（７５分） | ４　スポーツ施設の法的責任（９０分） |
| １－⑤　スポーツ施設の照明と維持管理  （６０分） | ５　スポーツマーケティング（９０分） |
| １－⑥　スポーツ施設の音響と維持管理  （６０分） | ６　スポーツ救急手当講習会基礎コース  　（６０分） |
| １－⑦　芝生の造成と維持管理（７５分） |

８　資格認定試験科目

|  |  |
| --- | --- |
| １２０問／９０分 | |
| ①スポーツ施設（体育館・武道館等）の維持管理（１０問） | ⑦芝生の造成と維持管理  　（１０問） |
| ②屋外スポーツ施設の維持管理（人工芝を含む）（１０問） | ⑧スポーツ施設用器具の維持管理  　（１０問） |
| ③スポーツフロアの維持管理  （１０問） | ⑨体育施設の劣化と保全  　（１０問） |
| ④水泳プールの維持管理（１０問） | ⑩スポーツ施設経営論（１０問） |
| ⑤スポーツ施設の照明と維持管理  　（１０問） | ⑪体育施設の法的責任  　（１０問） |
| ⑥スポーツ施設の音響と維持管理  　（１０問） | ⑫スポーツマーケティング  　（１０問） |

９　日　　程　【別表１】のとおり

10　受講料　２０，０００円（13　申込方法の④参照のこと）

11　受験料　１５，０００円（ただし、公益財団法人日本体育施設協会会員は１０，０００円）

12　申込期間　平成３１年１月７日（月）～平成３１年１月２５日（金）【先着順】

13　申込方法

　（１）必要な書類及び手続き

　　①受講・受験申込書【別紙２】（学生は【様式５－①】、一般は【様式６】を申込期間中に下記（２）に送付してください。（宅配便も可）

　　　勤務先が公益財団法人日本体育施設協会会員である方は、正規職（社）員であることを証明するため、健康保険証のコピーを同封してください。証明するものがない場合は会員と認めません。また、学生の方は学生証のコピーを同封してください。

　　②定員を超えた場合は先着順とします。（受講のみは認めません。）定員に満たない場合は申込期間を延長する場合があります。

　　③受講・受験の可否については、それぞれ受講者に通知します。

④受講・受験が決定した方は、平成３１年２月１３日（水）まで（必着）に下記へお振込みください。振込手数料は本人負担でお願いします。振込名義が本人名義でない場合は事前にeメールもしくはFAXにて必ずご連絡ください。また、棄権する場合も必ずご連絡ください。

　【振込先】　　　銀行名：ゆうちょ銀行

　　　　　　　　　店　　名：一二八（店番：１２８）

　　　　　　　　　預金種目：普通預金

　　　　　　　　　口座番号：３７１２６３４

　　　　　　　　　口座名義：体育施設管理士講習会

　　　　　　　　　口座名義カナ：タイイクシセツカンリシコウシュウカイ

　　⑤④の手順によって受理した方には受講・受験証と領収書を送付いたします。（納入された受講・受験料はお返しいたしません。）

　（２）申込先

　　　　新潟医療福祉大学　西原研究室

　　　　〒９５０－３１９８　新潟県新潟市北区島見町１３９８

　　　　ＴＥＬ／ＦＡＸ：０２５－２５７－４４３４

15　合格発表　資格認定試験終了後、資格認定委員会に諮り、約２か月後に本人宛に合否を通知します。

16　資格取得　資格認定試験に合格し、資格認定登録料２０，０００円を納入された方に、資格認定証及び資格認定カードを交付します。

17　その他

　（１）筆記用具（試験は鉛筆、消しゴムを用意）、健康保険証、日用品等は各自持参してください。

　（２）講習会・資格認定試験期間中は毎朝、「受講・受験証」を受付に提出してください。

　（３）資格認定試験を受験するためには、全ての科目の講座を受講する必要があります。

　（４）受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資認認定カードに転写しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。

　（５）個人情報は、厳重に管理し、その利用は本講座の事業目的以外には使用いたしません。

　（６）宿泊施設は各自で対応してください。

　（７）この講座に関する問い合わせ等は、新潟医療福祉大学　西原研究室（ＴＥＬ：０２５－２５７－４４３４）まで、会員・非会員の確認に関するお問合せは、公益財団法人日本体育施設協会事業部（ＴＥＬ：０３－５９７２－１９８３）までお願いいたします。

講　　習　　内　　容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　　　　　　目 | 時間（分） | 講　　　　　　　　師 |
| １　各種スポーツ施設の維持管理  ①　スポーツ施設（体育館・武道館等）の維持管理  ②　屋外スポーツ施設の維持管理  　（人工芝を含む）  ③　スポーツフロアーの維持管理  ④　水泳プールの維持管理  ⑤　スポーツ施設の照明と維持管理  ⑥　スポーツ施設の音響と維持管理  ⑦　芝生の造成と維持管理  ⑧　スポーツ施設用器具の維持管理  ２　体育施設の劣化と保全  ３　スポーツ施設経営論  ４　スポーツ施設の法的責任  ５　スポーツマーケティング  ６　スポーツ救急手当講習会  基礎コース | 90  90  60  75  60  60  75  60  90  90  90  90  60 | (公財)新潟市開発公社  スポーツプロモーション課　課長 廣 川 俊 司  鳥屋野潟スポーツ公園事務所　所長 松 岡 徹  (公財)新潟市開発公社  黒崎地区総合体育館　館長 武 江 聡 明  (公財)新潟市開発公社  山下スポーツセンター　館長 池 田 正 之  新潟照明技研(株)  営業部課長 伊 藤 俊 之  新潟照明技研(株)  営業部課長 伊 藤 俊 之  デンカビッグスワンスタジアム  施設課　課長代理 橋 本 　 永  (公財)新潟市開発公社  　味方体育館　館長 前 山 　 智  (公財)新潟市開発公社  　スポーツプロモーション課　企画係長 遠 山 　 睦  新潟医療福祉大学　健康科学部  健康スポーツ学科　教授 　西 原 康 行  新潟医療福祉大学　健康科学部  健康スポーツ学科　講師 武 田 丈太郎  新潟医療福祉大学　健康科学部  　健康スポーツ学科　助教 山 本 悦 史  (公財)新潟県スポーツ協会  　スポーツ推進課　課長 澁 谷 健 一 |
|  | 合計16時間30分 | |

【別紙１】

**平成３１年度公益財団法人日本体育施設協会認定「体育施設管理士養成講座・資格認定試験」（新潟医療福祉大学主催）日程表**



【別紙２】【様式５－①】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公益財団法人日本体育施設協会　 殿 | | | 平成31年　月　日 |
| 平成３０年度公益財団法人日本体育施設協会  「公認体育施設管理士養成講座・資格認定試験」受講・受験申込書【学生用】 | | | |
| 現　住　所 | 〒  携帯　　　－　　　　－　　　　TEL　　　 －　　　－ | | 受付番号  (協会記載欄) |
| 帰　省　先 | 〒  TEL　　　 －　　　－ | | 写真貼付  (上半身)  ４㎝×３㎝  裏面に氏名記入 |
| ふ　り　が　な |  | 西暦  　　　　年　　月　　日 |
| 氏　　　名 | 男    女 |
| 所属大学 | 大学名 | 学部名・学年 |
| 所在地 〒　　　　　　　　TEL（内線） | | |
| eメール（個人用） |  | | |
| 体育施設管理運営に関する経験等 | | | |
| 年　　　月～　　　　年　　　月 | |  | |
| 年　　　月～　　　　年　　　月 | |  | |
| ●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HPに掲載・発表する予定です。 | | ・掲載して構わない  ・掲載を希望しない（いずれか○で囲む） | |
| ●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施設に掲載・発表する予定です。 | | ・掲載して構わない  ・掲載を希望しない（いずれか○で囲む） | |
| ◎氏名・生年月日は公認資格認定証・公認資格認定カードに記載しますので住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。  ◎貼付写真は合格後に交付する公認資認認定カードに転写しますので、規程サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。  ◎保有資格認定証・認定カードもしくは修了証等のコピーを必ず添付してください。  ◎学生証のコピーを必ず添付してください。  ◎事務連絡等で、本協会より申込者の連絡先もしくは所属大学へ連絡する場合があります。  **➡裏面資格記載欄も忘れずにご記入ください。** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ◎ご自身の保有資格について、下記にご記入のうえ、資格認定証・資格認定カードもしくは修了証のコピーを添付してください。 | |
| No. | 資　　　格　　　名 |
| 1 | 水泳指導管理士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 2 | トレーニング指導士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 3 | 体育施設運営士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 4 | 1～3の有資格者で既にweb研修を受講された方のみ、下記にご記入ください。  【受講年月日　　　　年　　　月　　　日】 |
| 5 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当講習会基礎コース修了【有効期限　　　年　　月】 |
| 6 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当プロバイダー　　【有効期限　　　年　　月】 |
| 7 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当インストラクター【有効期限　　　年　　月】 |
| 8 | その他【資格名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　】 |

【別紙２】【様式６】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公益財団法人日本体育施設協会　 殿  ※ | | | | | 平成31年　　月　　日 |
| 平成３０年度公益財団法人日本体育施設協会  「公認体育施設管理士養成講座・資格認定試験」受講・受験申込書【一般用】 | | | | | |
| 現住所 | 〒  携帯　　　　－　　　　－　　　　　TEL　　　　－　　　　－ | | | | 受付番号  （協会記載欄） |
| ふ　り　が　な |  | | | 西暦  　　年　　月　　日 | 写真貼付(上半身)  ４㎝×３㎝  裏面に氏名記入 |
| 氏　　　名 | 男    女 | | |
| ※所 属 先  (勤務先) | 名　称（校名） | | | 部課名 |
| 所在地 〒　　　　　　　TEL（内線） | | | | |
| eメール（個人用） |  | | | | |
| (公財)日本体育施設協会又は都道府県体育施設協会 | | | ・会員　　・非会員　（何れか○で囲む） | | |
| 体育施設管理運営に関する経験等 | | | | | |
| 年　　　月～　　　年　　　月 | |  | | | |
| 年　　　月～　　　年　　　月 | |  | | | |
| ●資格認定試験合格者の氏名・都道府県名を  本協会HPに掲載・発表する予定です。 | | ・掲載して構わない  　・掲載を希望しない　（いずれか○で囲む） | | | |
| ●資格認定試験合格者の氏名・都道府県名を  月刊体育施設に掲載・発表する予定です。 | | ・掲載して構わない  　・掲載を希望しない　（いずれか○で囲む） | | | |
| ◎氏名・生年月日は公認資格認定証・公認資格認定カードに明記しますので、住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。  ◎貼付写真は、合格後、交付する資格認定カードに使用しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。  ◎勤務先、所在地の電話番号は、本人の職場の電話番号（内線）を記入してください。  ◎保有資格認定証・資格認定カードもくしは修了証のコピーを必ず添付してください。  ◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。  ※　所属先は健康保険証に明記されている法人名を記入してください。  ※　スポーツ救急手当講習会基礎コース既修了者・スポーツ救急手当プロバイダー及びインストラクター資格保有者（いずれも有効期限内に限る）は、２月２４日の基礎コースが免除となります。  ➡裏面資格記載欄も忘れずにご記入ください。 | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ◎ご自身の保有資格について、下記にご記入のうえ、資格認定証・資格認定カードもしくは修了証のコピーを添付してください。 | |
| No. | 資　　　格　　　名 |
| 1 | 水泳指導管理士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 2 | トレーニング指導士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 3 | 体育施設運営士【登録番号：第　　　　　号、認定年月日　　　　　年　　　月　　　日】 |
| 4 | 1～3の有資格者で既にweb研修を受講された方のみ、下記にご記入ください。  【受講年月日　　　　年　　　月　　　日】 |
| 5 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当講習会基礎コース修了【有効期限　　　年　　月】 |
| 6 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当プロバイダー　　【有効期限　　　年　　月】 |
| 7 | （公財）日本体育施設協会認定　スポーツ救急手当インストラクター【有効期限　　　年　　月】 |
| 8 | その他【資格名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　】 |