

講習会のご案内（文部科学省委託事業）

障がいのある人となない人の スポーツ・レクリエーション 交流事業講習会



皆様におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

日本レクリエーション協会では、平成24年度より文部科学省から委託を受け、障がいのある人となない人のスポーツ・レクリエーション交流事業を実施してまいりました。

2020年東京オリンピック・パラリンピック開催を契機に、地域で障がいのある人となない人がスポーツ・レクリエーション活動を共に楽しむことができる生涯スポーツ社会の実現を目指すことは重要な課題です。

この度、行政担当者及び地域スポーツ推進団体、福祉関係団体向けに、普及促進を目的に講習会を実施します。地域における今後の生涯スポーツ社会の実現、スポーツ振興計画に役立つ障がいのある人となない人が共にスポーツ・レクリエーション活動を楽しむ「スポーツ・レクリエーション交流事業」の実施方法をお伝えする講習会となっております。

文部科学省の担当者から地域における障がい者スポーツの振興についてのお話もあります。この機会に是非ご参加ください。

大阪会場

平成26年12月20日（土）

開催時間10:30～16:30

受付10:00～

定員/60名・参加費無料

先着順※定員に達した場合はお断りすることがあります。

会場

BODYMAKERコロシウム(大阪府立体育館)

〒556-0011 大阪府大阪市浪速区難波中3-4-36
交通 地下鉄各線なんば駅5番出口から350m、
大阪難波駅から600m 他

講師

野村一路氏（日本体育大学教授）
小川耕平氏（（社福）全国社会福祉協議会）
高野昌明氏（東京都特別支援学校 教諭） 他

講習会の内容

- 1 全力を出して楽しむスポーツ・レクリエーション活動の創作と改善
参加する人みんなが楽しめるスポーツ・レクリエーション活動について実際にスポーツ用具を使いながら体験します。
- 2 スポーツ・レクリエーション活動をつかって交流を深めるため方法
スポーツ・レクリエーション活動をしながら交流を深めるための方法について体験しながら学びます。
- 3 2020 オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた地域における障がい者スポーツの振興について

主催 公益財団法人日本レクリエーション協会 URL :<http://universal.recreation.or.jp/>

Facebook <https://www.facebook.com/universal.recreation>

後援 全国市長会、全国町村会、社会福祉法人全国社会福祉協議会、公益財団法人全国スポーツ推進委員連合、全国特別支援学校長会、株式会社毎日新聞社、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会日本パラリンピック委員会、公益財団法人スペシャルオリンピックス日本、全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）、日本障害フォーラム、公益財団法人笹川スポーツ財団 NPO法人日本スポーツボランティアネットワーク

障がいのある人とない人のスポーツ・レクリエーション交流事業講習会

◎開催情報

大阪会場 平成26年12月20日(土) 10:30~16:30

BODYMAKERコロシアム 大阪府立体育会館

多目的ホール

〒556-0011 大阪市浪速区難波中3-4-36

公共交通機関をご利用ください

●講師 野村一路、小川耕平、高野昌明 他

◎申込み期限

大阪会場 平成26年12月15日(月)

◎申込み方法(下記のどちらの方法でも可)

下記申込み用紙に記入の上で、申込先までファックスで送付

下記申込み用紙の項目に準じ

て情報を記入したメールを、申込

先まで送信



e-mail

◎参加までの流れ

①お申込み → ②受付 → ③受講票等の送付

※受講票送付時に、服装や会場までのアクセス、プログラムなど詳細のご案内を送付します。

※同時に講習会のグループワーク等をより良くするための簡単なアンケートを送付しますので、回答をご記入いただき、開催集の火曜日までに申込先に送付してください。送付できなかった場合は当日ご持参ください。

●お申し込み・お問い合わせ先

公益財団法人日本レクリエーション協会

スポ・レク交流事業講習会担当

TEL.03-3265-1893(平日10時~17時)

FAX.03-3265-1245

Email: universal@recreation.or.jp

※応募に関する個人情報等は事業の案内等で利用します。

※お申し込み後2週間以内に受講票が届かない場合は、ご一報ください。

申し込み方法 FAX・メールにてお申込ください。

後日、受講票をお送りさせていただきます。

大阪会場

参加申込書 障がいのある人とない人のスポーツ・レクリエーション交流事業

申込日	年 月 日				
氏名1 (代表者)				性別	男性 女性
年代	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代 60歳代 70歳代以上
住所	〒 -				
電話番号					
メールアドレス					
所属 当てはまるものに○	スポーツ行政関係 福祉行政関係 学校関係 障がい者スポーツ関係 スポーツ関係 福祉関係 障がい当事者団体 医療関係 レク関係 その他 ()				
氏名2		性別		年代	
氏名3		性別		年代	
氏名4		性別		年代	
氏名5		性別		年代	

FAX 03-3265-1245