

令和7年度 第2回選手強化・普及練習会

開催要項

1. 目的 九州内の登録選手における競技力向上及びパラ水泳の普及をめざす。
また、所属指導者や保護者および九州エリアの公認指導者が参加することにより、よりパラ水泳の知識等を取得していただき、選手に応じた技術向上をめざす。
2. 主催 九州障がい者水泳連盟（以下「KPSF」という）
3. 日時・内容 令和7年10月18日（土） スケジュール別途記載
4. 場所 学校法人 溝部学園 85年館3Fプール 大分県別府市亀川中央町29-10
5. 対象者 選手・コーチ保護者等：令和7年度 KPSF 登録者（身体・知的）
および、（一社）日本パラ水泳連盟（以下、「JPSF」という）登録選手、
地域担当理事より推薦があり KPSF が承認した者
指導者：JPSF 公認パラ水泳指導員（令和7年度資格有効者）または、
令和7年度の初級（Step 1 & 2）を取得希望する者
6. 定員 25名程度とする。
参加者が想定より多く上回る場合は、KPSF 登録選手および翌日の大会出場者を優先する。
7. 講師 ・九州障がい者水泳連盟 役員
JPSF 公認技術委員、JPSF 公認指導員
8. 費用 KSF D登録選手：3,000円 その他選手：5,000円
コーチ、保護者等：1,000円
JPSF 公認指導員等：無 料
いずれも、施設使用料、保険料込み。
※弁当（お茶付）の注文を希望する者は、別途 1,000 円で受け付ける。
9. 申込み先 申込書の必要事項を記入し、メールまたは FAX にて下記宛先へお申し込み下さい。
問合先 また、参加費等は締め切りまでにお振込ください。
申込締切：令和7年9月24日（水）必着
※公認記録会と同時申込可能ですが、振込先は異なります。
九州障がい者水泳連盟事務局 担当：平川
E-mail: camp@kyusyuparaswim.com ※アドレスが昨年と異なります
FAX：097-576-8216

～振込先～

西日本シティ銀行 高宮支店（店番号209） 普通口座 3008588

口座名称 九州障がい者水泳連盟

※振込手数料は各自でご負担願います。

10. 免責事項 練習中の疾病、事故については、応急処置のみとする。健康・安全については各自責任を持つこと。なお、レクリエーション保険（補償額：通院 3,000 円、入院 5,000 円、死亡・後遺障害 500 万円）に加入しておきますが、通院等の報告は事務局へ連絡の上、必要書類を受け取り、保険請求について各自で申請をお願いします。

11. その他

- ・集合は、85年館1F 玄関外で行います。悪天候時は1F 玄関入っての廊下とします。
当日、高等学校が登校日となっています。参加者に別途駐車場のご案内をいたします。
- ・会場内は、一部段差と3F エレベーターからプール入口まで若干の階段があります。
車いす利用の選手は、スタッフ等で協力して入室します。トイレは洋式ですが、手すりがなく幅が狭くなっております。不安がある方は事前にお問い合わせください。
- ・選手の担当コーチ・介助者・保護者等も参加申込みいただくと、プールサイドで練習の見学と、会場は貸し切りとなるので担当選手の動画撮影を許可します。撮影は、自宅や所属内での学習用とし、SNS等の利用は禁止致します。
- 申込されない帯同者は、入館・入室（見学含）をお断りします。
- ・遠方からの参加で、集合時間に間に合わない方は、午後からの参加も可能としますが、参加費の変更はありません。
- ・JPSF 公認指導者のスキルアップおよび地域での取り組み強化のため参加枠を設けております。ボランティア（無報酬、交通費等も実費）としての参加となりますが、実務を積み、ステップアップしていった際には、連盟主催の練習会等で中心的な活躍が出来るようにご協力をお願いいたします。
- ・申込後のキャンセル、当日欠席については、参加料および弁当代の返還は致しません。
- ・各感染対策について各自で努めるようお願いいたします。

スケジュール（予定）

時間帯	活動	内容	講師・主担当
10月18日（土）			
9：30	役員 集合	85年館 1F 入口（外）	
9：45	選手 集合	85年館 1F 入口（外）	事務局
	オリエンテーション	練習内容等の説明	JPSF 公認指導員等
	体操・ストレッチ	更衣後、プールサイドにて各自で。	
10：15 12：30	水トレ①	翌日のレースを見据えた練習。	JPSF 公認指導員等
	お昼休み	85年館 2F 多目的ルーム	
14：15 16：15	水トレ②	翌日のレースのシミュレーション。	JPSF 公認指導員等
16：30 16：45	閉会・解散	85年館 1F 入口（外）	事務局

※内容・時間については変更になることがあります。

※更衣室が狭いので、参加人数によっては時間差で入退水を行います。

FAX : 097-576-8216

または E - mail : jimukyoku@oitaparaswim.com

令和7年度第2回
選手強化・普及練習会 参加申込書（選手用）

カガ 氏名	男・女	生年月日 西暦 (和暦	年 年)	月 (	日 歳)
住所 〒					
電話番号		メールアドレス（変更等を案内します）			
コーチ、介助者等の参加者氏名 （複数名記入可）記入例：九州水夢（コーチ）					
クラス：S_____ SB_____ SM_____ ・ わからない					
翌日の公認記録会 出場種目					
種目①	_____ m	種目	_____	ベスト記録	分 秒 _____.
種目②	_____ m	種目	_____	ベスト記録	分 秒 _____
種目③	_____ m	種目	_____	ベスト記録	分 秒 _____
種目④	_____ m	種目	_____	ベスト記録	分 秒 _____
種目⑤	_____ m	種目	_____	ベスト記録	分 秒 _____
参加料 K P S F 登録選手 3,000 円 or 会員外 5,000 円 _____ 円 コーチ等 1,000 円 × _____ 人 = _____ 円 お弁当 1,000 円 × _____ 個 = _____ 円 合 計 _____ 円 振込日 令和7年9月_____日 振込済 ・ 振込予定 ※選手名以外の振込名義の場合はお書きください : _____.					
保護者参加同意欄（未成年及び知的障がいの選手） 本事業に参加する選手が未成年（18歳未満および高校生含）または知的障がいを持つため、下記署名人（保護者）の同意かつ、参加中のトラブル等については保護者の責任として参加いたします。 署名： _____ （続柄： _____）					

九州障がい者水泳連盟

FAX：097-576-8216

または E - mail：jimukyoku@oitaparaswim.com

令和7年度第2回

選手強化・普及練習会 参加申込書（JPSF 公認指導員等用）

加 氏名	男・女	生年月日 西暦 年 月 日 (和暦 年) (歳)
住所 〒		
電話番号		メールアドレス（変更等を案内します）
保有資格 該当に☑と○ ※複数回答可 ☐（公財）日本スポーツ協会 コーチ： 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 教師 ・ 上級教師 アスレチックトレーナー ・ その他（ ） ☐（公財）日本水泳連盟 基礎水泳指導員 競泳審判 A 級 ・ B 級 ・ C 級 ☐（公財）日本パラスポーツ協会 初級指導員 ・ 中級指導員 ・ 上級指導員 スポーツコーチ ・ トレーナー ☐（一社）日本パラ水泳連盟 指 導 員 初級 ・ 中級 ・ 上級 ・ コーチ 審 判 員 初級 ・ 中級 ・ 上級 クラス分け テクニカル 研修生 ・ 初級 ・ 中級 ・ 上級 メディカル 研修生 ・ 初級 ・ 中級 ・ 上級 ☐其他国家資格 医師 ・ 看護師 ・ 理学療法士 ・ 作業療法士 介護福祉士 ・ 保育士 その他（ ）		
水泳指導歴を簡単にお書きください。例）スイミングスクールで5年。パラ指導1年。など		
参加動機や、今後の事業参加への希望などありましたらお書きください。		

九州障がい者水泳連盟