

佐賀県障がい者スポーツ普及啓発事業

障がい者スポーツ教室 開催要項

- 1 目的／普段スポーツをする機会が少ない障がい者にスポーツに親しむ機会を提供することで障がい者スポーツの裾野拡大を図るとともに、各人の障害状況や体力に応じた専門的なスポーツ活動に関する助言を行うことで、障がい者スポーツの競技水準の向上を図る。
- 2 主催／佐賀県
- 3 競技主管／一般社団法人佐賀県障がい者スポーツ協会
佐賀県障がい者スポーツ指導者協議会
- 4 日時・会場／別紙参照（5～9月）

5 競技種目及び参加対象者

	種目	対象者	
①	陸上競技	全障がい者	佐賀県内に在住、 在勤または在学
②	フライングディスク		
③	卓球バレー		
④	ボッチャ		
⑤	卓球		
⑥	アダプテッド エアロビック		
⑦	バドミントン		
⑧	ブラインドテニス	視覚障がい者	
⑨	テニス・車いすテニス	知的障がい者 精神障がい者 身体障がい者	
⑩	リハビリ・スポーツ (股関節障がい者)	股関節障がい者	
⑪	放課後スポーツ	小学生から高校生 までの障がい児・者	
⑫	出張スポーツ	全障がい者	

- 6 募集者数／20名程度（会場の規模や指導者数により変更する場合がございます）
- 7 参加料／無料
- 8 実施内容／各種競技の体験や基本技術の習得、レベルアップ

9 参加申込

- (1) 申込期限／参加を希望される教室開催日の4日前までに、別添参加申込書により、申し込んでください。
ただし、出張スポーツについては、開催日（希望日）の30日前までに申し込んでください。

※各教室すべて事前申込が必要です。

- (2) 申込方法／参加申込書に必要事項を記入して郵送、ファクス又はメールにより申し込んでください。

なお、電話による申し込みも受け付けます。

※参加申込書については、「佐賀県障がい者スポーツ協会ホームページ」にてダウンロードできます。

([http:// www.sasyouspo.sakura.ne.jp/](http://www.sasyouspo.sakura.ne.jp/))

- (3) 申込み及び問合せ先／佐賀市天祐 1 丁目 8 番 5 号

一般社団法人佐賀県障がい者スポーツ協会

担当：岩寄、藤井

TEL：0952-24-3809

FAX：0952-24-3818

Email：saga-spokyoiwasaki@eos.ocn.ne.jp

- (4) 健康安全管理／① 教室には、自己または保護者の責任において健康と安全に問題のないことを確認の上、お申込みください。

② 参加に当たって介助が必要な場合は、介添をされる方と一緒に御参加ください。

※申込みは、上記の事項を申込者及び保護者が承諾したものととして受け付けます。

- (5) 傷害保険の加入／主催者において、参加者を被保険者とした普通傷害保険（レクリエーション保険）に加入します。

※補償内容は、死亡・後遺障害 135 万円、入院日額 1,500 円、通院日額 500 円としています。これ以上の補償を望まれる場合には、教室参加者個人で別途保険に加入されるようお願いいたします。

- (6) その他／① 申込みは、主催者が許可した報道機関等の撮影並びに放映、ホームページへの写真掲載等の取扱いに協力いただけただけのものとして受け付けます。

② 取得した個人情報、参加資格の可否及び本教室運営に必要と認められる目的以外に利用もしくは第三者への開示、提供は行いません。
ただし、万が一、教室参加者に新型コロナウイルス感染症感染者が確認された場合、保健所など関係機関への情報提供に使用します。

③ 天候不良等による日程変更・中止や会場変更をすることがありますので、お電話か「佐賀県障がい者スポーツ協会」のホームページ等で事前にご確認ください。

④ 教室の開催にあたっては、新型コロナウイルス感染症対策として、手指や道具の消毒、検温、換気等を徹底して行います。

現在、新型コロナウイルス感染症の影響により、教室の開催がやむを得ず中止もしくは延期となる可能性があります。また、開催にあたっては人数の制限をさせていただいております。その際には、原則として先着順とさせていただきます。

また、体調のすぐれない方は、参加を自粛していただきますようお願いいたします。