令和4年度
奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業実施要項

第1　目　　的

（公財）日本パラスポーツ協会が主催又は公認する中級又は上級障がい者スポーツ指導員養成講習会若しくは、スキルアップのための研修会等（障がい者スポーツ指導者全国研修会など）へ予算の範囲内において受講生を派遣し、専門的な知識と技能及び高度な指導技術を身につけた指導者の育成を図る。

第2　派遣対象講習会

派遣対象講習会は、平成4年度に（公財）日本パラスポーツ協会が主催または公認する下記 A1、A2、B またはCの講習会（オンライン研修会を含む）とする。

A1　中級障がい者スポーツ指導員養成講習会（初級障がい者スポーツ指導員対象）

※　受講資格　　初級障がい者スポーツ指導員資格取得後、2 年以上経過し、80 時間以上の活動経験を有している者。

A2　中級障がい者スポーツ指導員養成講習会（日本スポーツ協会公認指導者対象）

※　受講資格　　（公財）日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格保持者で、初期登録から 3 年以上の指導経験を有している者

B　上級障がい者スポーツ指導員養成講習会

※　受講資格　　中級障がい者スポーツ指導員資格を取得して、3 年以上経過している者で、かつ 120 時間以上の活動経験を有する者

C　その他、スキルアップ研修会等（障がい者スポーツ指導者全国研修会等）で、当協会が必要と認めたもの

応　募　資　格　者
A1　中級障がい者スポーツ指導員養成講習会　（日本パラスポーツ協会公認指導者対象） 以下の全ての条件を満たす者 (1) 初級障がい者スポーツ指導員資格取得後、2 年以上経過し、80 時間以上の活動経験を有している者。 (2) 当該講習会の全てのカリキュラムを履修できる者 (3) 指導員の活動登録地を「奈良県」としており、奈良県又は奈良県障害者スポーツ協会が主催した障害者スポーツ関係行事への活動経験がある者、県内の障害者スポーツ振興に率先して取り組むことができる方で、奈良県障害者スポーツ指導者協議会の推薦する者

A2　中級障がい者スポーツ指導員養成講習会 （日本スポーツ協会公認指導者対象） 以下の全ての条件を満たす者 (1) （公財）日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格保持者で、初期登録から 3 年以上の指導経験を有している者。 (2) 当該講習会の全てのカリキュラムを履修できる者 (3) 指導員の活動登録地を「奈良県」としており、奈良県又は奈良県障害者スポーツ協会が主催した障害者スポーツ関係行事への活動経験がある者、県内の障害者スポーツ振興に率先して取り組むことができる方で、奈良県障害者スポーツ指導者協議会の推薦する者
B　上級講習会（中級障がい者スポーツ指導員対象） 以下の全ての条件を満たす者 (1) 中級障がい者スポーツ指導員資格を取得して、3 年以上経過している者で、かつ 120 時間以上の活動経験を有する者 (2) 当該講習会の全てのカリキュラムを履修できる者 (3) 指導員の活動登録地を「奈良県」としており、県内の障害者スポーツ振興に率先して取り組むことができる方で、奈良県障害者スポーツ指導者協議会の推薦する者
C　スキルアップ研修会等 以下の全ての条件を満たす者 (1) 当該研修会等の全てのカリキュラムを履修できる者 (2) 指導員の活動登録地を「奈良県」としており、県内の障害者スポーツ振興に率先して取り組むことができる方で、奈良県障害者スポーツ指導者協議会の推薦する者

第 3　派遣者数

A～C 併せて　2 名程度

第 4　助 成 額

講習会受講に要する下記①及び②の経費につき、予算の範囲内で派遣対象者に支弁する。

① 受講料

② 障がい者スポーツ指導員資格認定申請料（A1, A2 及び B の事業に限る。）

※　留意事項

ア　中級・上級障がい者スポーツ指導員養成講習会等は、前後期の全てのカリキュラムを修了することで資格認定となるが、例えば途中キャンセル等で当該講習会の修了に至らなかった場合は、仮に受講者が受講に要する経費の一部又は全部を支弁していたとしても、本事業による助成の対象外とする。

イ　下記の経費は本派遣事業の助成対象外とする。

ⅰ） 旅費

ⅱ） 受講で必要となる「指導教本」や「競技規則集」等のテキスト代

ⅲ） 障がい者スポーツ指導員資格認定後の登録（更新）料

ⅳ） 派遣期間中における事故等に係る傷害保険料。

また、講習期間中の傷害保険の加入については、講習会の主催者が一括加入する保険による補償以上の補償を望む場合においては、自己負担により別途加入するものとする。

第５　助成申込方法

（1）申込手順

① 希望する講習会に各自で申し込みをしてください。

② 別紙　奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業申込書に必要事項を記入した提出書類を持参又は郵送で奈良県障害者スポーツ協会事務局まで申し込んでください。（※FAXによる申込は不可）

（2）提出書類

養成講習会派遣事業申込書（別紙　様式 1）

※添付書類

ⅰ）　派遣対象講習会等の申込書の写し

ⅱ）　障がい者スポーツ指導者手帳の活動実績証明の写し

ⅲ）　奈良県障害者スポーツ指導者協議会への推薦書依頼書（別紙　様式 2）

※　事業申込書の提出に際しては、奈良県障害者スポーツ指導者協議会会長の推薦を受ける必要があります。

※　申込の際に提出された氏名・住所等の個人情報は、当協会で厳重に管理し、本派遣事業の実施並びに事務連絡以外には使用しません。

（3）提出期限　　各養成講習会等の受講開始日の２週間前（必着）

（4）申し込み・問い合わせ先

〒636－0344

奈良県磯城郡田原本町宮森 34-4　奈良県心身障害者福祉センター内

奈良県障害者スポーツ協会事務局　担当　野村

TEL　0744－33－3393　FAX　0744－33－1199

※毎週月曜日の午後と火曜日は休館日です。

第６　派遣対象者の決定

受講資格や提出書類を審査のうえ派遣対象者を決定し、障害者スポーツ指導者協議会及び本人宛に通知する（決定通知）。

受講希望者が定員を超えた場合は、 抽選とする。

第７　修了後の報告

派遣対象者は当該講習会の修了後、当協会会長宛に別紙　様式 3 による修了報告書を関係書類添付のうえ提出するものとする。

第８　助成金の交付

当協会は、上記 7 の修了報告を受理した後、予算の範囲内で助成金を交付するものとする。

第９　その他

当協会は、派遣対象者が障がい者スポーツ指導員として適当でないと認めた場合には、派遣決定後も派遣決定を取り消すことができるものとする。

（様式1）

令和　　年　　月　　日

奈良県障害者スポーツ協会　会長　　殿

（住　所）

（氏　名）　　㊞

令和4年度　奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業申込書

私は、下記講習会への派遣を希望しますので、令和４年度奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業実施要項第 2 の応募資格者の規定に基づき、関係書類を添えて申し込みます。

記

受講希望の講習会名

講習会名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

講習日程:【前期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

【後期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

※分かれていないときは、後期を消してください。

講習会場:【前期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【後期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※添付書類

ⅰ）　派遣対象講習会の申込書の写し

ⅱ）　障がい者スポーツ指導者手帳の活動実績証明の写し

ⅲ）　奈良県障害者スポーツ指導者協議会の推薦書

ⅳ）　当年度障がい者スポーツ指導員登録証の写し

（様式2）

令和　　年　　月　　日

奈良県障害者スポーツ指導者協議会　会長　　殿

（住　所）

（氏　名）　　㊞

令和4年度　奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業推薦依頼書

私は、下記講習会への派遣を希望しますので、令和4年度奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業実施要項第2の応募資格者の規定に基づき、推薦を依頼します。

記

下記講習会を受講するに当たり、推薦をお願い致します。

講習会名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

講習日程：【前期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

【後期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

講習会場：【前期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【後期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※前期・後期の区分がないときは、本様式を適宜アレンジしてください。

推　　薦　　書

当協議会は、奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業の派遣対象者として、本申込者を推薦します。

令和　　年　　月　　日

奈良県障害者スポーツ指導者協議会　会長　　㊞

（様式3）

令和　　年　　月　　日

奈良県障害者スポーツ協会　会長　　殿

（住　所）

（氏　名）　　㊞

令和4年度 奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業修了報告書

私は、下記講習会を修了しましたので、令和4年度奈良県障がい者スポーツ指導員ステップアップ・スキルアップ講習会等派遣事業実施要項第7の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

記

講習会名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

講習日程:【前期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

【後期】令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　月　　日（　　）

講習会場:【前期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【後期】＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※前期・後期の区分がないときは、本様式を適宜アレンジしてください。

※添付書類

ⅰ）　派遣対象講習会の修了証書の写し

ⅱ）　講習会受講料の領収書（原本）

ⅲ）　障がい者スポーツ指導員資格認定申請料の領収書（原本）
※　A1、A2 及び B の場合のみ。