

JBA公認C級ライセンス新規認定講習会 開催要項

主催	一般財団法人 北海道バスケットボール協会
主管	北見地区バスケットボール協会
日時	2021年 8月 21日(土) 9:00～ (受付 8:00～ 随時)
目的	C級ライセンス取得に向けての認定審査会であり、審判技術の理解・確認を行うとともに評価・審査を行うことを目的とする。
会場	北見市内各小学校、女満別B&G海洋センター
内容	実技
講師	北見地区バスケットボール協会 審判委員会 菊地 伸幸 (JBA公認3級インストラクター) 他
参加対象者	北見地区バスケットボール協会所属で、現在JBA公認D級審判ライセンスを保有し、JBA公認C級審判ライセンスの新規取得を希望され、TeamJBAのD級ライセンス更新講習のEラーニングを受講 (合格) 済みの方 ※18歳未満が受講する場合は、保護者の承諾を必要とする。 (申込確認後「承諾書兼依頼書①(保護者用)」を配布しますので、記入後、審判委員会へ提出してください)
申込み方法と受講料	①別紙の申込表に必要事項を入力し、メールで申込み 申込先：北見地区バスケットボール協会 審判委員会 田内 勇太 (Email: yuuta11388@yahoo.co.jp) 申込締切： 8月11日(水) ②審判割当が審判委員会より配信 (大会の1週間前を目処) ③担当するゲームの45分前を目安に会場入り (大会役員等の関係者の方は除く) ④会場にて受付、検温、健康チェックシート提出、登録証の確認 ※登録証の届いていない方は、スマートフォン等でTeamJBAへログインいただき確認します。 ⑤更衣室にて着替え (レフリーウェアを着用での会場入り可) ⑥担当ゲームで実技を実施 ⑦担当インストラクターからコメント ⑧終了後は感染予防対策のため退館 (大会役員等の関係者を除く) ※自己研鑽のため観戦する場合、感染予防対策を徹底すること。 ⑨合格者へTeamJBAでの申込方法等が配信される (数日後、北見地区バスケットボール協会 審判委員会より配信) ⑩TeamJBAで、講習会へ申込み、受講料を支払い更新手続きが完了 ・18歳以上 2,200円 ・18歳未満 550円 (2021年4月1日現在13歳以上)
特記事項	・大会を使用し実技を行いますので、レフリーカッター、スラックス、ホイッスル (※ホイッスルカバー着用)、運動靴をご持参ください。 ※ホイッスルカバーは必ず着用：市販の物 または 手作りの物 (使い捨てマスク等を加工) → Web上に作成方法が複数あります。 ・新型コロナウイルス感染症の関係で、実施内容に変更が生じる場合があります。その際は、速やかに受講者へ連絡します。
合否	受講後【実技 8点(20点満点) 以上】に合格が付与され、約2週間以内にTeamJBAより登録案内のメールが届きます。
注意事項	・登録証を忘れずにご持参ください。(登録証が届いていない方：スマートフォン等によりTeamJBAのアカウント画面を提示) ・実技時以外は、マスクの着用をお願いします。 ・新型コロナウイルス感染症の感染予防対策として、こまめな手洗い・うがい・消毒の励行をお願いします。 ・【別紙】健康チェックシートを当日提出をお願いします。(8月5日～ 起床時体温を記入) ・講習会の4日前からは、37.5℃以上の発熱が1日でもあった場合、講習会へは参加できません。 → 下記の連絡先へ、速やかに電話でキャンセルの連絡をしてください。 ・健康チェックシートがない場合、講習会には参加できませんのでご了承ください。 ・会場は、土足厳禁となりますので、必ず靴袋をお持ちください。 ・ゴミは各自持ち帰り下さい。くれぐれも敷地内に置いていかないようお願いいたします。 ・敷地内は禁煙です。
問合せ	〈申込キャンセルの連絡先〉 北見地区バスケットボール協会 田内 勇太 北見市立緑小学校 TEL: 090-7512-1420 Mail: yuuta11388@yahoo.co.jp ----- 〈その他の問い合わせ先〉 一般財団法人北海道バスケットボール協会 TEL: 090-8428-1632 (火～金曜 10:30～17:00) Mail: hba.team-iba@amail.plala.or.jp

【健康チェックシート】北見地区 JBA公認C・D級ライセンス新規認定・更新講習会 8月21日

本健康チェックシートは、各バスケットボール協会が開催する研修・講習会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、各バスケットボール協会は、厳正なる管理のもとに保管し講習会運営関係者の健康状態把握、参加可否の判断および必要なご連絡のためのみに利用します。また、個人情報保護法の法令に於いて認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し講習会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には必要な範囲で保健所に提供することがあります。

〈基本情報〉

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		電話番号				
		Eメール アドレス				
住所	〒					

〈講習会当日までの体温〉

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
8/5 (木)	℃	8/9 (月)	℃	8/13 (金)	℃	8/17 (火)	℃
8/6 (金)	℃	8/10 (火)	℃	8/14 (土)	℃	8/18 (水)	℃
8/7 (土)	℃	8/11 (水)	℃	8/15 (日)	℃	8/19 (木)	℃
8/8 (日)	℃	8/12 (木)	℃	8/16 (月)	℃	8/20 (金)	℃

〈講習会2週間前における健康状態〉

※該当するものに「✓」を記入してください。

	チェック項目	✓
①	平熱を越える発熱がない	
②	咳（せき）、のどの痛みなどの風症状がない	
③	だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④	嗅覚や味覚の異常がない	
⑤	体が重く感じる、疲れやすいなどがない	
⑥	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦	同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航または、当該者との濃厚接触がない	
⑨	講習会4日前からは1日でも37.5℃以上の発熱がない	
⑩	その他、気になること（以下に自由記述）	

※ **講習会4日前からは1日でも37.5℃以上の発熱があった場合は、講習会の参加はできません。**

※ **終了後、2日以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告し、濃厚接触者の有無についても報告する。**

（講習会参加者が未成年の場合） 保護者確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日

〈講習会受付時体温〉

8 / 21 (土)	℃
------------	---