

## JBA公認B級ライセンス更新講習会 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	函館地区バスケットボール協会
日時	2022年 5月 14日（土）13：00～（集合12：50～）、15日（日）9：00～（集合 8：50）
目的	B級審判員対象の本年度の活動及びライセンス更新に向けての講習会であり、審判技術の理解・確認を行うことを目的とする。
会場	函館市内中学校会場予定（後日連絡）
内容	実技・フィットネステスト
講師	北海道バスケットボール協会審判委員会委員長 鈴木 悟（JBA公認1級インストラクター） 北海道バスケットボール協会審判委員会指導育成グループリーダー 中田 英教（JBA公認1級インストラクター） 北海道バスケットボール協会審判委員会道南ブロックマネージャー 佐藤 淳（JBA公認2級インストラクター）
参加対象者	道南ブロック所属で、現在JBA公認B級審判ライセンスを保有し、TeamJBAのB級ライセンス更新講習のeラーニング、または、3級IRを保有されている場合は、3級IR更新eラーニング、いずれかを受講（合格）済みの方 ★B級ライセンス取得を目指すJBA公認C級審判員も可（地区審判長が推薦する者に限る）  ※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、地区審判長へ提出してください）
申込み方法と受講料	<a href="https://team-iba.jp/">TeamJBA [https://team-iba.jp/] にて申込み</a>  ①「メンバー」タブから「講習会申込」を選択します。 ②講習会一覧から該当講習会／研修会の列にある「申込」を選択します。 ※申し込み可能な講習会／研修会のみ表示されます。 ③申し込む講習会／研修会情報を確認し、「申込」を選択します。 ④申込情報等を入力し、「入力内容を確認する」を選択します。 ⑤申込内容を確認し、「申し込む」を選択します。 ⑥講習会／研修会への申込が完了します。 ⑦続いて受講料について、請求書発行と支払を行ってください。  ※申し込み締め切りは 5月7日（土）17：00です。  申し込み後、5月10日（火）までのキャンセルについては、下記担当者まで連絡をお願いします。  ・18歳以上 3,300円 ・18歳未満 550円（2022年4月1日現在13歳以上）
特記事項	・実技はレフリーマスク、ホイッスルカバーを着用してください。 ・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 12点(20点満点) 以上】【フィットネステスト 年齢別規定本数クリア】合格することで2023年度の継続登録が可能となります。
注意事項	・登録証を忘れずにご持参ください。 ・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。 ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、【別紙】受講者注意事項を必ずお読みになり遵守願います。 ・【別紙】健康チェックシートを当日提出をお願いします。（5月1日～ 起床体温を記入） ・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〉 道南ブロックマネージャー 佐藤 淳 TEL：090-1529-7469 Mail：atsyk-310.rands@road.ocn.ne.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】 函館地区 J B A 公認 B 級ライセンス更新講習会 5月14日**

本健康チェックシートは、北海道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、北海道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
5/1(日)		5/5(木)		5/9(月)		5/13(金)	
5/2(月)		5/6(金)		5/10(火)			
5/3(火)		5/7(土)		5/11(水)			
5/4(水)		5/8(日)		5/12(木)			

**〈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	<b>講習会4日前からは1日でも37.5℃以上の発熱がない</b>	
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〉**

/ ( ) °C