平成２９年６月２７日

　　各　　　位

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　広島県バドミントン協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長　田　村　興　造

**中国地区「公認審判員資格検定会（１級・２級）」の開催について**

　このことについて、次のとおり実施しますので、多数受験されますようご案内致します。

　なお、この検定会は、例年、国民体育大会中国ブロック大会の開催に併せて、毎年実施されているものです。

　１　主　　催　　公益財団法人日本バドミントン協会

２　主　　管　　広島県バドミントン協会

３　開催日時　　平成２９年８月１９日（土）　８：３０　受付開始　　９：００開始

平成２９年８月２０日（日）１４：００　終了予定　（２日間）

４　会　　場　　広島県広島市中区スポーツセンター

　　　　　　　　　　〒730-0052　広島市中区千田町３丁目８－１２

電話 (０８２) ２４１－９３５５

① 講義と学科試験　：広島県広島市中区スポーツセンター　会議室

② 実技試験と講評　：広島県広島市中区スポーツセンター　大体育室と会議室

５　検定級種　　１級、２級

６　講　　師　　公益財団法人日本バドミントン協会　中国地区審判委員会

公認審判員資格審査認定委員

７　日　　程　　８月１９日（土）　　　８：３０～　９：００　　受付

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　９：００～　９：１０　　オリエンテーション

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　９：１０～１６：４０　　講義・学科試験

　　　　　　　　　８月２０日（日）　　　９：００～１２：００　　実技試験

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１３：００～１４：００　　講評

　８　検定料等　①検　定　料（各級とも）一人　　　２，０００円

　　　　　　　　②申　請　料　　　　　　１級　　　４，３２０円（税込）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２級　　　３，２４０円（税込）

　　　　　　　　③資格登録料　　　　　　１級　　１６，２００円（５年間）（税込）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２級　　　８，１００円（３年間）（税込）

９　携 行 品　　筆記用具、体育館シューズ、審判員手帳、

2016-2017 BADMINTON 競技規則（諸規程集）（当日販売可）

10　服　　装　　実技試験の服装については、上衣および下衣とも審判員としてふさわしい服装で臨むこと。

11　受験資格 　 平成２９年度**公益財団法人日本バドミントン協会会員登録者**で、「公認審判員資格登録規程」第２章、第４条、第５条、第７条の規定による。

12　申込方法 別紙申込書により､　郵送、Fax またはメールで申し込んでください｡

13　申 込 先 〒733-0861 広島市西区草津東三丁目６－１７

広島県バドミントン協会

審判委員会事務局　林 哲也 宛

Fax （082）275 － 1168 メール [tetsupi@ccv.ne.jp](mailto:tetsupi@ccv.ne.jp)

問い合わせ先　携帯電話090-3742-0066

14 申込締切 **平成２９年７月１５日(土) 必着のこと。**

15　そ の 他　　昼食弁当、規則書、教本購入希望は申込書に○印を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **平成29年度中国地区公認審判員資格審査検定会申込書** | | | | | | |
| ふりがな  受験者氏名 | 受験　　区分 | | 住　　　　　　　所 | | 規  則  書 | 教  本 | 弁当 | |
| 19 | 20 |
| 生年月日（西暦） | (公財)日本バドミントン協会登録番号 | | 土 | 日 |
|  | 1級  2級 | | 〒  （℡　　　　-　　　－　　　　） | |  |  |  |  |
| 年　　月　　日 | № | |
|  | 1級  2級 | | 〒  （℡　　　　-　　　－　　　　） | |  |  |  |  |
| 年　　月　　日 | № | |
|  | 1級  2級 | | 〒  （℡　　　　-　　　－　　　　） | |  |  |  |  |
| 年　　月　　日 | № | |
|  | 1級  ２級 | | 〒  （℡　　　　-　　　－　　　　） | |  |  |  |  |
| 年　　月　　日 | № | |
|  | 1級  2級 | | 〒  （℡　　　　-　　　－　　　　） | |  |  |  |  |
| 年　　月　　日 | № | |
| * 受験区分の別を○で囲んでください。 | | | 平成２９年　　　　月　　　　 日 | | | |  | | |
|  | | | | | | |  |
| 申込責任者  所属 | | | | | | |  |
|  | | 住所 | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡のつく電話番号