

審判委員会行事予定

<1>審判技術研究協議会

期 日 4月9日(日) 総会に引き続いて行う
会 場 Teamsにてオンライン実施
対 象 各チーム総会出席者1名
内 容 ルール改正点説明等

<2>スコアラー研修会

期 日 5月7日(日)
内 容 8:30 ~ 受付
9:00 ~ 10:00 スコアシート記入法 講義
10:30 ~ 12:30 実技実習

会 場 都立青山高等学校
対 象 各チーム生徒1名(部員またはマネージャー)
会場の収容人数の関係で各チーム1名までとなります。
持ち物 ルールブック・筆記用具

参加同意書 兼 健康管理チェックシート(各自HPよりダウンロード)

申込み Googleフォームより 4月28日(金)までに申し込みください。

https://docs.google.com/forms/d/1f9ntyTQrHxSobSli_tv1dUBO4gtMc7PCPIR7PXrIZx4/edit

費 用 無料

【スコアラー研修会申込】



<3>公認審判員資格取得認定講習会、(公財)日本バレーボール協会公認C級

期 日 7月8日(土)、9日(日)
内 容 8日 13:30 ~ 受付
14:00 ~ 17:00 ルール講義
9日 8:30 ~ 受付
9:00 ~ ルール試験
10:00 ~ 18:00 実技試験

会 場 決定次第、お知らせいたします。

対 象 高校生を除く資格取得希望者で、2日間とも参加できる人

持ち物 実技の出来る服装・ルールブック・筆記用具・ホイッスル(短管と長管の2種類)

申込み Googleフォームより 6月23日(金)までに申し込みください。

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeMmqxdtlqtlxUpAXNckSOGSamLqrS3V86UBzPSY5-ofP5yA/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>

費 用 5,500円(講習費3,000円、ワッペン・事務手数料2,500円) 受付時に徴収させていただきます。

※原則申し込みは、当連盟加盟校からの推薦を受けた方のみとさせていただきます。

【C級審判員申込】



< 4 > (公財) 日本バレーボール協会公認 B 級審判員認定審査会について

B 級審判員認定審査の受験希望者は、都立青山高等学校、堀江 幸治までお問合せ下さい。日等詳細については、申込者に直接ご連絡致します。

受験資格	日本協会公認 C 級審判員資格保有者で 審判活動を熱心にしており、当部が責任を持って推薦できる人物
内 容	後日連絡します
期 日	未定
会 場	未定

詳細については後日連絡します。

※ 当部では各チームに審判員の帯同をお願いしています。**各大会の参加の際には必ず審判のできる方を帯同して下さい。**また、**当部の各大会で審判員としてご協力いただける方も募集しております。**

高等学校長殿（所属校）

令和5年度東京都高等学校体育連盟主催事業における「参加同意書 兼 健康管理チェックシート」

令和5年東京都高体連バレーボール専門部男子部主催のスコアラー研修会における生徒の参加について、本人および保護者として、同意し以下の健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> 研修会参加

生徒氏名 _____ 保護者氏名 _____ (自筆署名)

健康管理チェックシート 対象(生徒、指導者、大会役員等、関係者)													
フリガナ 氏名	年齢 ()			学校名									
住所								電話番号(保護者の電話番号)					
◎練習会前2週間における健康状態 ※体温を記載し、該当するものに「✓」を記入してください。													
月日	4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/4	
①体温													
②咳・喉の痛み													
③倦怠感・ 息苦しさ													
④嗅覚・味 覚の異常													
月日	5/5	5/6	5/7										
①体温													
②咳・喉の痛み													
③倦怠感・ 息苦しさ													
④嗅覚・味 覚の異常													
⑤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ある													
⑥居家族・身近な知人に感染の疑いがある													
⑦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在住者との濃厚接触がある													
保護者確認欄(自筆署名)													
(生徒のみ・当日記載)								5/7 保護者氏名					

※ 本同意書・健康管理チェックシートは、参加者が1月以上保管すること。

本健康チェックシートは、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は、各連盟が、適切に取り扱い、講習会参加者の健康状態の把握、来場可否の判断及び必要な連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、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等に提供することがあります。