

平成29年度公益財団法人日本体育施設協会認定
「公認体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」開催要項

- 1 趣 旨 体育施設の管理運営に必要な知識・技能を習得することによって、指定管理者制度や事業運営等に対応できるマネジメント能力の向上を図ると同時に、わが国の体育・スポーツの振興に寄与することを目的としています。
- 2 主 催 公益財団法人堺市教育スポーツ振興事業団 公益財団法人日本体育施設協会
- 3 後 援 大阪体育施設協会・大阪教育大学・大阪府立大学・大阪体育大学
- 4 期 日 平成29年8月30日（水）～9月1日（金）
平成29年9月1日（金） 資格認定試験
- 5 会 場 堺市立大浜体育館 第1研修室
大阪府堺市堺区大浜北町5丁7番1号
(南海本線 堺駅下車徒歩15分)
- 6 受講資格 (1) 体育施設の管理運営に従事している方。または、これらの業務に従事することを目的としている方。
(2) 平成29年8月30日現在満20歳以上の方
- 7 定 員 50名
- 8 講習内容

科 目	
1 スポーツ施設のマネジメント —管理運営概論— (90分)	2-⑤ 財務管理/予算管理(経費削減対策・増収対策) (60分)
2-① 施設活性化戦略(含むイベント・クオリティマネジメント) (60分)	2-⑥ 危機管理(含むクライシスマネジメント) (90分)
2-② 顧客管理(含む顧客サービス・モニタリング) (60分)	3 指定管理者制度危機管理 (90分)
2-③ 広報戦略(含むマーケティング・コミュニケーション) (60分)	4 スポーツ施設の管理運営(演習) (90分)
2-④ 人事管理(含む人材育成・ヒューマンリソース) (60分)	5 スポーツ救急手当講習会 基礎コース (60分)

9 資格認定試験科目

80問／60分	
① スポーツ施設のマネジメント —管理運営概論— (10問)	⑤ 人事管理(含む人材育成・ヒューマン リソース) (10問)
② 施設活性化戦略(含むイベント・クオ リティマネジメント) (10問)	⑥ 財務管理／予算管理(経費縮減対策・ 増収対策) (10問)
③ 顧客管理(含む顧客サービス・モンタ リング) (10問)	⑦ 危機管理(含むクライシスマネジメン ト) (10問)
④ 広報戦略(含むマーケティング・コミ ュニケーション) (10問)	⑧ 指定管理者制度 (10問)

10 日 程 【別表1】のとおり

11 受講料 20,000円(16 申込方法の④参照のこと)

12 受験料 15,000円(ただし、公益財団法人日本体育施設協会会員及び学生は10,000円)

13 テキスト代 1,000円

14 スポーツ救急手当講習会基礎コース修了証代 454円

15 申込期間 平成29年6月1日(木)～6月22日(木)

16 申込方法

(1) 必要な書類及び手続き

- ① 受講・受験申込書【別紙1または別紙2】を申込期間中に下記(2)に送付してください。
(宅配便も可)勤務先が本協会会員の所属職員の方は、正規職員であることを証明するもの(健康保険証のコピー)を同封してください。証明するものがない場合は会員と認めません。また、学生の方は学生証のコピーを同封してください。
- ② 定員を越えた場合は抽選とします。(受講のみは認めません。)定員に満たない場合は申込期間を延長する場合があります。
- ③ 受講・受験の可否については、それぞれ受講者に通知します。
- ④ 受講・受験が決定した方は、平成29年7月20日(木)まで(必着)に下記へお振込みください。振込先が本人名義でない場合は事前に必ずご連絡ください。受付番号は入金順となります。なお、棄権する場合も必ずご連絡ください。

【振込先】

銀行名：三菱東京UFJ銀行

支店名：堺支店

預金種別：普通預金

口座番号：1085808

口座名義：(公財)堺市教育スポーツ振興事業団

口座名義カナ：ザイ) サカイシキョウイクスポーツシンコウジギョウダン

- ⑤ ④の手順によって受理した方には受講・受験証及び関係書類を送付いたします。(納入された受講・受験料等はお返しいたしません。)

(2) 申込先

公益財団法人堺市教育スポーツ振興事業団

〒599-8123 大阪府堺市東区北野田1077 アミナス北野田3階

TEL: 072-294-6111 FAX: 072-237-6001

17 その他

- (1) 筆記用具（試験は鉛筆、消しゴムを用意）、健康保険証、日用品等は各自持参してください。
- (2) スポーツ救急手当講習基礎コース既修了者・スポーツ救急手当プロバイダー及びインストラクターコース資格保有者（いずれも有効期限内に限る）は、平成29年8月31日（木）の「スポーツ救急手当講習会基礎コース」の受講が免除となります。お申込みの際、修了証、認定証、認定カードのいずれかのコピーを添付してください。
- (3) 講習会・資格認定試験期間中は毎朝、「受講・受験証」を受付に提出してください。
- (4) 資格認定試験を受験するためには、全ての科目の講習を受講する必要があります。
- (5) 受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資格認定カードに転写しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。
- (6) 受講受験にあたって収集した個人情報は、受講受験内定通知・関連資料の送付を目的に使用します。また、講習会中に撮影した写真等については、当事業団ホームページや月刊体育施設において利用することがあります。なお、この個人情報は厳重に管理し、受講者の同意無しに第三者に開示・提供することはない、その利用は本協会の事業目的以外には使用いたしません。
- (7) 宿泊施設は各自で対応してください。
- (8) この講習会に関する問い合わせ等は、公益財団法人堺市教育スポーツ振興事業団 スポーツ事業部（TEL：072-294-6111）まで、会員・非会員の確認に関するお問合せは、公益財団法人日本体育施設協会事業部（TEL：03-5972-1982、eメール：mail@jp-taikushisetsu.or.jp）までお願いいたします。

2017年度 公益財団法人 日本体育施設協会認定「公認体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」 日程表

時 日	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00			
8/30 (水)	受付 8:45 ~9:15 開講式 9:15 ~9:30	2-⑤ 危機管理 (含むクライシス マネジメント) (9:30~11:00) 公財)日本体育施設協会 公共施設研究所 専門員 長島 睦	休憩	2-⑤ 財務管理/予算管理 (経費削減対策・増 収対策) (11:15~12:15) 大阪府立大学 教授 山本 肇雄	昼食 (12:15~13:15)	1 スポーツ施設の マネジメント —管理運営概論— (13:15~14:45) 大阪体育大学 准教授 徳山 友	休憩	3 指定管理者制度 (15:00~16:30) 大阪教育大学 教授 赤松 喜久	事務連絡			
8/31 (木)	2-④ 人事管理 (含む人材育成・ ヒューマン リソース) (9:00~10:00) 公財)日本体育施設協会 上級体育施設管理士 森谷 顕子	休憩	2-② 顧客管理 (含む顧客 サービス・ モニタリング) (10:15~11:15) 立命館大学 教授 長瀬 仁	休憩	2-③ 広報戦略 (含むマーケティング・コミュニケーション) (11:30~12:30) 日本体育大学 非常勤講師 塩田 尚人	昼食 (12:30~13:30)	2-① 施設活性化戦略 (含むイベント・ク オリティマネジメン ト) (13:30~14:30) 公財)日本体育施設協会 公 共施設研究所 専門員 橋本 幸紀	休憩	4 スポーツ施設の 管理運営 (演習) (14:45~16:15) 日本体育大学非常勤講師 塩田尚人 公財)日本体育施設協会 公共施設研究所 専門員 橋本 幸紀	休憩	5 スポーツ救急 手当講習会 基礎コース (16:30~17:30) 公財)日本体育施設協会 スポーツ救急インストラクター 今阪 景 公財)日本体育施設協会 スポーツ救急インストラクター 山東 洋望	事務連絡
9/1 (金)		試験 ガイダ ンス	資格認定試験 (10:00~11:00)	開 講 式								

平成29年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「公認体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【一般用】			
現住所	〒 携帯 - - TEL - -		受付番号 (協会記載欄)
ふりがな		昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	写真貼付(上半身) 4 cm × 3 cm 裏面に氏名記入
氏名	男 女		
※所属先 (勤務先)	名称(校名)		部課名
	所在地 〒 TEL (内線)		
eメール(個人用)			
(公財)日本体育施設協会又は都道府県体育施設協会		・会員 ・非会員 (何れか○で囲む)	
体育施設管理運営に関する経験等			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
●資格認定試験合格者の氏名・都道府県名を本協会HPに掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれか○で囲む)	
●資格認定試験合格者の氏名・都道府県名を月刊体育施設に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれか○で囲む)	

◎氏名・生年月日は資格認定証・資格認定カードに明記しますので、**住民票**に記載されているとおり楷書で記入してください。

◎貼付写真は、合格後、交付する資格認定カードに使用しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。

◎勤務先、所在地の電話番号は、本人の職場の電話番号(内線)を記入してください。

◎保有資格認定証・資格認定カードもしくは修了証のコピーを必ず添付してください。

◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。

※ 所属先は健康保険証に明記されている法人名を記入してください。

※ スポーツ救急手当講習会基礎コース既修了者・スポーツ救急手当プロバイダー及びビストラクター資格保有者(いずれも有効期限内に限る)は、8月31日の基礎コースが免除となります。

➡**裏面**資格記載欄も忘れずにご記入ください。

◎ご自身の保有資格について、下記にご記入のうえ、資格認定証・資格認定カードもしくは修了証のコピーを添付してください。

No.	資 格 名
1	公認水泳指導管理士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
2	公認トレーニング指導士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
3	公認体育施設管理士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
4	1～3の有資格者で既にweb研修を受講された方のみ、下記にご記入ください。 【受講年月日 年 月 日】
5	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当講習会基礎コース修了【有効期限 年 月】
6	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当プロバイダー【有効期限 年 月】
7	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当インストラクター【有効期限 年 月】
8	その他【資格名： 】【】

平成29年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「公認体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【学生用】		
現住所	〒 携帯 - - TEL -	受付番号 (協会記載欄)
帰省先	〒 TEL - -	写真貼付 (上半身) 4 cm × 3 cm 裏面に氏名記入
ふりがな		
氏名	男 女 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	
所属大学	大学名	学部名・学年
	所在地 〒	TEL (内線)
eメール (個人用)		
体育施設管理運営に関する経験等		
年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月		
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HPに掲載・発表する予定です。	<ul style="list-style-type: none"> ・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれか○で囲む) 	
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施設に掲載・発表する予定です。	<ul style="list-style-type: none"> ・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれか○で囲む) 	

◎氏名・生年月日は資格認定証・資格認定カードに記載しますので住民票に記載されているとおりに楷書で記入してください。

◎貼付写真は合格後に交付する資格認定カードに転写しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。

◎保有資格認定証・認定カードもしくは修了証等のコピーを必ず添付してください。

◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込者の連絡先もしくは所属大学へ連絡する場合があります。

※ スポーツ救急手当講習会基礎コース既修了者・スポーツ救急手当プロバイダー及びインストラクター資格保有者 (いずれも有効期限内に限る) は、8月31日の基礎コースが免除となります。

➡裏面資格記載欄も忘れずにご記入ください。

◎ご自身の保有資格について、下記にご記入のうえ、資格認定証・資格認定カードもしくは修了証のコピーを添付してください。

No.	資 格 名
1	公認水泳指導管理士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
2	公認トレーニング指導士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
3	公認体育施設管理士【登録番号：第 号、認定年月日 年 月 日】
4	1～3の有資格者で既にweb研修を受講された方のみ、下記にご記入ください。 【受講年月日 年 月 日】
5	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当講習会基礎コース修了【有効期限 年 月】
6	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当プロバイダー【有効期限 年 月】
7	(公財)日本体育施設協会認定 スポーツ救急手当インストラクター【有効期限 年 月】
8	その他【資格名： 】【】