

障がいある方への 入退水研修者募集



2026

プールは障害有無に関係なく「泳ぐ・歩く・リハビリ
アクア」として人気の環境です。プールでの支援に
「安全・安心」の研修会です。

対象:兵庫県内のスポーツ施設の運営
に携わる職員、パラスポーツ指導員、パ
ラスポーツに関心のある方 等

定員: 30名(申込者多数の場合は抽選により決定)



座学:各障害の理解と障害特有の行動特性を踏まえたコミュニケーション
方法、障害特性を踏まえた施設利用時の安全確保、事故発生時の
対応方法

実技:県内スポーツ施設を用いた障害者の介助・誘導・安全確保等
の体験、視覚障害等の疑似体験 等

●期日・会場

令和8年1月10日(土)17日(土)県立総合リハビリテーションセンター

1月25日(日)神戸常盤アリーナ(県立文化体育館)スポーツ館

●申込 参加費 無料

*水着・キャップをお持ちでない方はご相談ください。

【申込先】 **申込期間 令和8年1月9日(金)必着**

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会 吉澤

TEL 078-362-3280、FAX 078-362-9040

E-mail: Yukari.Yoshizawa@pref.hyogo.lg.jp

QRコードからお申し込みください。また、別紙申込書に必要事項をご記入の
うえ、メール、郵送、FAXのいずれかでもお申込みが可能です。

※ 但し、FAXで申し込まれる場合は、受信漏れを防ぐためFAX送信後に電話に
てご連絡ください。



令和7年度スポーツ施設職員向け障害者対応研修会 申 込 書

①施設管理団体名（指定管理者）/施設所管課名/企業名（必須）			
②施設名（必須）			
③施設の種類（必須）			
<input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール <input type="checkbox"/> 運動場 <input type="checkbox"/> フィットネスクラブ <input type="checkbox"/> スポーツジム <input type="checkbox"/> 他（ ）			
④参加人数（必須）			
人			
⑤参加者情報①（必須）		⑥参加者情報②	
所属部署・職名		所属部署・職名	
氏 名		氏 名	
ふ り が な		ふ り が な	
水着以外希望者は サイズ記入	S・M・L・XL	水着以外希望者は サイズ記入	S・M・L・XL
⑦参加者情報③		⑧参加者情報④	
所属部署・職名		所属部署・職名	
氏 名		氏 名	
ふ り が な		ふ り が な	
水着以外希望者は サイズ記入	S・M・L・XL	水着以外希望者は サイズ記入	S・M・L・XL
⑨連絡先 電話番号（ハイフンなし）（必須）			
⑩メールアドレス（必須）			
⑪申込理由			
⑫障害のある方の施設利用に際して、感じている課題や疑問等をご記入下さい。（必須）			
⑬研修の中で知りたい情報や学びたい内容などございましたら、ご記入下さい。			
⑭研修会で配慮することや、その他連絡事項等ございましたら、ご記入下さい。			

申込期限 令和8年1月9日（金）必着

申込先 公財）兵庫県障害者スポーツ協会 吉澤 宛

メール yukari.yoshizawa@pref.hyogo.lg.jp

電 話 078-362-3280

ファックス 078-362-9040

