令和４年度横手市障害者スポーツ教室開催要項

１　目的

　日ごろ体を動かすことの少ない在宅の障害者が、様々な運動を通して体力の維持増強を図りながら交流を深めあい、もって社会参加の促進に寄与する。

　障がい者スポーツ指導員や地域のスポーツ振興・普及に携わる方々等に、障害者スポーツを習得する機会を提供し、資質の向上を目指す。

２　主催

秋田県、（一社）秋田県障害者スポーツ協会

３　共催

横手市、（社福）横手市社会福祉協議会

４　後援

（公財）秋田県スポーツ協会、秋田県広域スポーツセンター、秋田県スポーツ推進委員協議会

５　協力

（社福）秋田県身体障害者福祉協会、（公社）秋田県手をつなぐ育成会

（特非）秋田県精神保健福祉会連合会、秋田県障害者フライングディスク協会

６　日程及び時間

令和４年６月２２日（水）１０：００～１１：３０（受付９：３０～）

７　実施競技

フライングディスク

８　会場

横手体育館

〒０１３－００６０　横手市条里２丁目２－４０　ＴＥＬ　０１８２－３３－２１０２

９　対象者（横手市在住）

①身体・知的・精神障害者（障害者施設を利用（入所・通所問わず）している方を除く在宅者）

②障がい者スポーツ指導員

③スポーツ推進委員

④総合型地域スポーツクラブ関係者

⑤特別支援学校・障害者施設職員

⑥そのほか地域において障害者スポーツの振興・普及に携わる方

10　参加申込み書提出締切

令和４年６月１５日（水）

11　参加条件

会場まで各自（付き添い含む）で来場できる方

12　参加費

無料（傷害保険は事務局において一括加入する。）

【保険内容)】死亡：９５４万円　入院日額：５，０００円　通院日額：２，５００円

13　その他

動きやすい服装を着用し、室内シューズを持参して参加すること。（スリッパや裸足は参加をお断りします。）

報道機関が来場し、参加者の氏名、写真、映像がテレビや新聞等で報道される場合があります。

14　申込み・問合先

別紙申込み書に必要事項を記入のうえ、下記までＦＡＸまたは郵送にて送付すること。

【身体・知的・精神障害者】

申込み・問合先 ※申込み先が２箇所ありますが、どちらか一方に申込みください。
横手市福祉事務所（担当　社会福祉課　企画調整・障がい福祉係） 〒０１３－８６０１　横手市中央町８－２ ＴＥＬ　０１８２－３５－２１３２　　ＦＡＸ　０１８２－３２－９７０９
（社福）横手市社会福祉協議会（担当　地域福祉課） 〒０１３－００７２　横手市卸町５－１０　卸町ビル２階 ＴＥＬ　０１８２－３６－５３７７　　ＦＡＸ　０１８２－３６－５３８８

【障がい者スポーツ指導員、スポーツ推進委員、総合型地域スポーツクラブ関係者、特別支援学校・障害者施設職員、そのほか地域において障害者スポーツの振興・普及に携わる方】

申込み・問合先
（一社）秋田県障害者スポーツ協会 〒０１０－０９２２　秋田市旭北栄町１－５　秋田県社会福祉会館５階 ＴＥＬ　０１８－８６４－２７５０　　ＦＡＸ　０１８－８７４－９４６７