

## 令和7年度 小矢部市指導者育成事業第1弾 実施要項

＜テーマ＞ 1部「肘・手関節・手指のスポーツ外傷とテーピング」について  
2部「応急処置(肩関節脱臼、上下肢の骨折、足関節捻挫、アキレス腱断裂)」について

1. 主 催 公益財団法人 小矢部市スポーツ協会
2. 後 援 小矢部市スポーツ少年団本部
3. 期 日 令和 8 年 1 月 29 日(木)
4. 場 所 小矢部市民交流プラザ 203会議室  
小矢部市城山町1番1号 TEL0766-67-4500
5. 時 間 18:30～18:50 受 付  
19:00～19:05 開 講 式  
19:05～20:00 実技研修  
20:00～20:30 質疑応答(実技内容以外の処置など)  
20:30～20:35 閉 講 式
6. 講 師(プロフィール)
  - ◇ 氏 名 中 村 拓 人 (なかむら たくと)
  - ◇ 所 属 富山医療福祉専門学校 専任教員
  - ◇ 資 格 理学療法士、日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー
  - ◇ 活 動 KUROBEアクアフェアリーズ アスレティックトレーナー  
高岡商業高校野球部 トレーナー  
高岡第一高校サッカー部 トレーナー
7. 参加対象 競技団体関係者、指導者、スポ少関係者  
**※選手ならびに児童は参加できません。**
8. 参 加 料 無料(実技に使用するテーピング及び三角巾は準備します。)
9. 申し込み テーピング等の準備もありますので、**1月20日(火)までに**、下記までお申し込みください。  
(mail・FAX・TEL可)
- ※事前申し込みにより、定員25名(先着順)とさせていただきます。**
10. その他 実技終了後にアンケートの提出をお願いします。

《お問い合わせ・申し込み先》  
公益財団法人 小矢部市スポーツ協会  
担当 朱亀・高田  
932-0052 小矢部市泉町2番32号  
TEL 68-1525  
FAX 68-1526  
Mail spokyo4@oyabe-sports.jp

小矢部市指導者育成事業 研修会（第1弾）事前参加申込書

テーマ

1部「肘・手関節・手指のスポーツ外傷とテーピング」について

2部「応急処置（肩関節脱臼、上下肢の骨折、足関節捻挫、アキレス腱断裂）」  
について

※指導者ならびに保護者が対象です。なお、テーピングの準備の都合がありますので、25名（先着順）とさせていただきます。

※定員に達し参加できない場合は、ご連絡しますので連絡先を必ず記入してください。

団体名（所属）  
\_\_\_\_\_

申込み責任者氏名  
\_\_\_\_\_

連絡先（携帯）  
\_\_\_\_\_

次のとおり参加者を報告いたします。

第1弾（1／29）参加希望者

	参加者名	団体での役職等
1		
2		
3		

申込先 （公財）小矢部市スポーツ協会

FAX 68－1526

申込期限 令和 8 年 1 月 2 0 日（火）