

AROセミナー・認定試験 (公示)

エリア・レースオフィサー (ARO) セミナー・認定試験を下記の通り実施します。

記

1. 共 催 公益財団法人 日本セーリング連盟レースマネジメント委員会
愛知県ヨット連盟
2. 開催日時 2021年7月11日(日) 8:45~ 9:00 受付
9:00~15:30 講習(休憩・昼食を含む)
※ 講習時間は実質5時間30分以上を確保します。
16:00~17:30 認定試験(90分)
3. 実施形態 当講習会は、認定試験を含むことから会場集合型(オンサイト)で実施します。
4. 開催場所 (会場名称) 豊田自動織機 海陽ヨットハーバー
会議メディア棟(東棟) E3, E4会議室
(会場住所) 愛知県蒲郡市海陽町 1-7
(会場電話) 0533-59-8851
4. 申 込
(1) 方 法 URL: <https://bit.ly/3mH71pv>
にアクセスし、必要事項を入力して送信してください。
送信後には、登録したメールアドレス宛に【申込確認】通知メールを送信します。
【申込確認】通知メールが到着しない場合は、下記の問合せ先にご連絡ください。
(2) 申込締切 2021年7月3日(土) **期日厳守**
(3) 問 合 先 愛知県ヨット連盟 担当者: 石倉 俊宏
Email i-toshi@xj.commufa.jp
5. 講 師 古屋 勇人 JSAF レースマネジメント委員 (NRO)
6. 講習・認定料 ARO: 6,000円(講習料4,500円、認定料1,500円)
※上記金額は試験の可否結果に関わらず返還されません。

※オンラインエントリーの際に、オンライン決済。(セミナー当日、現金収受はありません)

7. 受験資格

- (1) 年齢 20 歳以上で、セーリング経験 6 年以上
- (2) 最近 4 年間に各団体主催等のレースにおいて運営及び大会マネジメントに携わっていること。
- (3) (公財) 日本セーリング連盟登録メンバーであること。
- (4) 「セーリング競技規則」の最新版に基づき、責任を持って、レース公示及び帆走指示書を作成できること。
- (5) JSAF 加盟団体及び特別加盟団体等 1 つ以上の団体から推薦された者。

8. 必要書類

- (1) 1 つ以上の JSAF 加盟団体及び特別加盟団体等の推薦状
加盟団团长等の推薦状フォーム [\(PDFファイル\)](#)
- (2) 現 JSAF メンバー登録証の写し (当日までに提出できない方は受験できません)

9. 持参するもの

- (1) 必要事項を記入した、別紙「感染拡大防止のための調査票」(以下：チェックリスト)
- (2) マスク
- (3) セーリング競技規則 2021-2024
- (4) JSAF ホームページから次の資料をダウンロードして当日持参すること。
① レースオフィサー規程 ② レース運営規則 ③ 新スタイルレース運営マニュアル

10. その他

- (1) 認定試験の結果が所定の水準に達しなかった方は、ローカルレースオフィサー (LRO) として認定します。(すでに LRO として認定されている方は除く)
- (2) 認定試験による資格の有効期限は、認定日から 2024 年 3 月末までです
- (3) 試験受験の際はルールブックを持ち込み出来ます。
- (4) 受験可否については、受験資格等を確認させて頂く事があります。

11. 新型コロナウイルス感染症等の感染予防

当セミナーは、JSAF の「セーリング競技大会の再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」に従って実施します。ガイドラインは、JSAF ホームページでご覧いただけます。当面の間、以下の点にご留意の上、ご参加ください。

- (1) 参加者は、セミナー当日、自宅を出る前に体温を検温のうえ、チェックリストに必要事項をご記入ください。このチェックリストはご持参のうえ、会場受付にご提出ください。
(★注意：提出いただけない方はセミナーに参加できません。)
- (2) チェックリストに該当する項目がある場合には、会場にお越しになる前に担当者にご連絡ください。**なお、感染拡大予防の観点から、場合によっては参加をお断りすることがありますことをご理解ください。**

感染症拡大防止のための調査票

★クリニック当日、この調査票に予め記入の上ご持参ください。受付の際に提出していただかなければ、参加することはできません。

★この調査票に記載された個人情報は、感染症拡大防止措置に用いることのみを目的として集めるのものであり、この目的以外では使用しません。

★諸官庁の指示命令及び法令の定めがある場合を除き、外部に公表されることなく、使用期間終了後は、速やかに適切な方法で破棄します。

- ★ 必要事項をご記入いただくとともに、チェック項目をお読みいただき、
 に ”し” (チェック) をご記入ください。

ご記入年月日： 年 月 日

氏名：

クリニック当日の体温：(℃) (この体温は平熱を1℃超えている)

【チェック項目】クリニック期日前2週間における以下の事項の有無

★以下の項目のいずれか一つでもチェックできない場合には、会場にお越しになる前にあらかじめ、担当者あてに連絡をお願いします。場合によっては、参加をお断りすることがありますことをご了承ください。

- 平熱を超える発熱はない。
- 咳 (せき)、のどの痛みなど風邪の症状はない。
- だるさ (倦怠 (けんたい) 感)、息苦しさ (呼吸困難) はない。
- 嗅覚や味覚の異常はない。
- 体が重く感じる、疲れやすい等の症状はない。
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はない。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいない。
- 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされてい

る国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触はない。