

2021年8月16日
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

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
一般社団法人海洋教育スポーツ振興協会（JSAF 特別加盟団体）
日本オープンスキフクラス協会（JSAF 特別加盟団体）
2. 開催日時 2021年9月4日（土） 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）一般社団法人海洋教育スポーツ振興協会
（会場住所）〒251-0035 神奈川県藤沢市片瀬海岸 1-12-4 ちょっとヨットビ
ーチハウス アクセスマップのURL <https://coco-bea.com/>
（会場電話）050-2018-0944
4. 申 込
（1）方 法 URL： <https://ws.formzu.net/dist/S85796822/> 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、下記の問合先にご連絡ください。
（2）申込締切 2021年8月28日（土） **期日厳守**
（3）問 合 先 日本オープンスキフクラス協会 担当者：山岡 閃
Email senyamaoka@nifty.com
5. 講 師 山岡 閃 JSAF 外洋内海専門委員（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、セーリング経歴 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) J S A F 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 J S A F 加盟団体及び特別加盟団体等の推薦状
加盟団体長等の推薦状フォーム [\(PDFファイル\)](#)
- (2) 現 J S A F 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) J S A F 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、使用期間終了後には、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 “レ” (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。