

平成 28 年度公益財団法人日本体育施設協会認定  
「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」開催要項

- 1 趣 旨 体育施設の管理運営に必要な知識・技能を習得することによって、指定管理者制度や事業運営等に対応できるマネジメント能力の向上を図ると同時に、わが国の体育・スポーツの振興に寄与することを目的としています。
- 2 主 催 公益財団法人日本体育施設協会 公益財団法人新潟県体育協会
- 3 期 日 自 平成 28 年 9 月 20 日 (火)  
至 平成 28 年 9 月 21 日 (水)  
平成 28 年 9 月 21 日 (水) : 資格認定試験
- 4 会 場 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター 大研修室  
〒950-0933 新潟県新潟市中央区清五郎 67 番地 12 デンカビッグスワンスタジアム内  
(新潟中央 IC・新潟亀田 IC より車で 3 分) (新潟交通バス「スポーツ公園前」下車)
- 5 受講資格 (1) 体育施設の管理運営に従事している方。または、これらの業務に従事することを目的としている方。  
(2) 平成 28 年 9 月 21 日現在満 20 歳以上の方  
※ 20 歳未満の学生が受講を希望される場合は (公財) 新潟県体育協会に連絡ください。
- 6 定 員 50 名

## 7 講習内容

科 目	
1 スポーツ施設のマネジメント —管理運営概論— (90分)	2-⑤ 財務管理/予算管理 (経費縮減対策・増収対策) (60分)
2-① 施設活性化戦略 (含むイベント・クオリティマネジメント) (60分)	2-⑥ 危機管理 (含むクライシスマネジメント) (90分)
2-② 顧客管理 (含む顧客サービス・モニタリング) (60分)	3 指定管理者制度 (90分)
2-③ 広報戦略 (含むマーケティング・コミュニケーション) (60分)	4 スポーツ施設の管理運営 (演習) (90分)
2-④ 人材管理 (含む人材育成・ヒューマンリソース) (60分)	5 スポーツ救急手当講習会基礎コース (60分)

## 8 資格認定試験科目

(80問/60分)	
① スポーツ施設のマネジメント—管理運営概論— (10問)	⑤ 人事管理 (含む人材育成・ヒューマンリソース) (10問)
② 施設活性化戦略 (含むイベント・クオリティマネジメント) (10問)	⑥ 財務管理/予算管理 (経費縮減対策・増収対策) (10問)
③ 顧客管理 (含む顧客サービス・モニタリング) (10問)	⑦ 危機管理 (含むクライシスマネジメント) (10問)
④ 広報戦略 (含むマーケティング・コミュニケーション) (10問)	⑧ 指定管理者制度 (10問)

## 9 日 程 【別表 1】 のとおり

## 10 受講料 20,000 円 (13 申込方法の④参照のこと)

- 11 資格認定受験料 15,000円（ただし、公益財団法人日本体育施設協会会員は10,000円）
- 12 申込期間 平成28年8月1日（月）～平成28年8月26日（金）午前中必着
- 13 申込方法
- (1) 必要な書類及び手続き
- ①受講・受験申込書【別紙1】を申込期間中に下記（2）に送付してください。（宅配便も可）  
勤務先が公益財団法人日本体育施設協会会員の所属職員の方は、正規職員であることを証明するもの（健康保険証の写し）を同封してください。  
証明するものがない場合は会員と認めません。
- ②定員を越えた場合は抽選とします。（受講のみは認めません。定員に満たない場合は申込期間を延長する場合があります。）
- ③受講・受験の可否については、それぞれ受講者に通知します。
- ④受講・受験が決定した方は、銀行振込（振込先：第四銀行 姥が山支店 普通預金 No, 1268556  
口座名：公益財団法人新潟県体育協会 会長 馬場潤一郎）で平成28年9月9日（金）まで（必着）に納入してください。棄権する場合は必ずご連絡ください。
- ⑤④の手順によって受理した方には受講・受験証と領収書を送付いたします。（納入された受講・受験料はお返しいたしません。）
- (2) 申込先  
公益財団法人新潟県体育協会「体育施設運営士養成講習会」係  
〒950-0933 新潟市中央区清五郎67番地12 デンカビッグスワンスタジアム内  
TEL：025-287-8600 FAX：025-287-8601
- 14 合格発表 資格認定試験終了後、資格認定委員会に諮り、約2ヶ月後に本人宛に合否を通知します。
- 15 資格取得 資格認定試験に合格し、資格認定登録料20,000円を納入された方に、資格認定証・認定カードを交付します。
- 16 その他
- (1) 筆記用具（試験は鉛筆、消しゴムを用意）、健康保険証、日用品等は各自持参してください。
- (2) 講習会・資格認定試験期間中は毎朝、「受講・受験証」を受付に提出してください。
- (3) 資格認定試験を受験するためには、全ての科目の講習を受講する必要があります。  
なお、体育施設管理士やスポーツ救急手当プロバイダー有資格者等も「スポーツ救急手当講習会基礎コース（CPR&AED）」を受講する必要があります。
- (4) 個人情報、厳重に管理し、その利用は公益財団法人日本体育施設協会及び公益財団法人新潟県体育協会の事業目的以外には使用いたしません。
- (5) 宿泊施設は各自で対応してください。
- (6) 昼食弁当は斡旋いたしませんので、弁当をお持ちいただくか外食をお願いします。  
なお、会場内に食堂はありません。（軽食自販機あり）大研修室で昼食（弁当）をとることは可能です。
- (7) 受講・受験申込書に貼付する顔写真が認定カードにプリントする写真になりますので、必ず規定のサイズで鮮明に撮影した写真を貼付してください。
- (8) 会社等で複数名をまとめて申し込む場合は、その旨をお知らせください。内定通知等を法人宛てに一括して送付します。（様式は任意ですが、該当の受講・受験申込者名と法人担当部署・氏名を記載して送付してください。）
- (9) この講習会に関する問い合わせ等は、公益財団法人新潟県体育協会スポーツ推進課  
（TEL：025-287-8600）まで、会員・非会員の確認に関するお問合せは、公益財団法人日本体育施設協会事業部（TEL：03-5972-1983）までお願いいたします。

～ 会場案内図 ～



▼ 正面玄関



○お車でご来場の場合は、「スポーツ公園駐車場」（無料）をご利用ください。交通アクセスの詳細は、下記のホームページをご参照ください。

なお、イベント等の関係で駐車場が混雑する場合がありますので、予めご了承ください。

新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター <http://www.ken-suppo.jp/>

デンカビッグスワンスタジアム <http://www.denka-bigswan.com/>

○施設内（敷地内）は禁煙となっております。入口付近での喫煙は避けてくださいますようお願いいたします。

平成28年度公益財団法人日本体育施設協会認定「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」日程表

(敬称略)

9月20日(火)	9月21日(水)
<b>新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター 大研修室</b>	
受付(9:00~9:15) 開講式(9:15~9:30)	受付(9:00~9:15)
<b>1 スポーツ施設のマネジメント</b> —管理運営概論— 9:30~11:00(90) 西原康行(新潟医療福祉大学教授)	<b>3 指定管理者制度</b> 9:15~10:45(90) 武田丈太郎(新潟医療福祉大学講師)
	(休憩・講義準備)
<b>2④人事管理</b> (含む人材育成・ヒューマンリソース) 11:05~12:05(60) 西原康行(新潟医療福祉大学教授)	<b>2②顧客管理</b> (含む顧客サービス・モニタリング) 10:55~11:55(60) 廣川俊司(新潟市開発公社課長)
昼食 12:05~13:05	昼食 11:55~12:55
	(休憩・事務連絡) 12:55~13:15
<b>2⑥危機管理</b> (含むクライシスマネジメント) 13:05~14:35(90) 本間基照(㈱インターリスク総研上席コンサルタント)	<b>資格認定試験</b> 13:15~14:15(60)
	(休憩・講義準備)
<b>2⑤財務管理/予算管理</b> (経費削減対策・増収対策) 14:40~15:40(60) 本間基照(㈱インターリスク総研上席コンサルタント)	<b>4 スポーツ施設の管理運営</b> (演習) 14:25~15:55(90) 廣川俊司(新潟市開発公社課長)
(休憩・講義準備)	(休憩・講義準備)
<b>2③広報戦略</b> (含むマーケティング・コミュニケーション) 15:50~16:50(60) 福田拓哉(新潟経営大学准教授)	<b>スポーツ救急手当講習会</b> <b>基礎コース(CPR&amp;AED)</b> スポーツ救急手当インストラクター 16:05~17:05(60)
(休憩・講義準備)	
<b>2①施設活性化戦略</b> (含むイベント・クオリティマネジメント) 17:00~18:00(60) 遠山 睦(新潟市開発公社係長)	

平成28年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【一般用】			
現住所	〒 携帯 - - TEL - -		受付番号 (協会記載欄)
ふりがな		昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	写真貼付 (上半身)  4 cm × 3 cm 裏面に氏名記入
氏名	男 女		
※1 所属先 (勤務先) 又は 学校 (学生の場合)	名称(校名)	部課名(学部名・学年)	
	所在地 〒		TEL (内線)
eメール			
※2 【体育施設管理士資格取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号			
※3 【スポーツ救急手当プロバイダー取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号 【スポーツ救急手当インストラクター取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号			
(公財)日本体育施設協会又は 都道府県体育施設協会		・会員である ・非会員 (いずれか○で囲む)	
体育施設管理運営に関する経験等			
年 月～ 年 月			
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HP に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)	
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施 設に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)	

◎氏名・生年月日は資格認定証に記載しますので住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。

◎受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資認認定カードに転写しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。

◎勤務先、所在地の電話番号は、本人の職場の電話番号(内線)を記入してください。

◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。

※1 健康保険証または身分証明書に明記されている法人名を記入してください。

※2 体育施設管理士を取得されている方は、必ずご記入してください。

※3 スポーツ救急手当プロバイダーもしくはインストラクター資格を取得されている方は、必ずご記入ください。

平成28年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【学生用】		
現住所	〒 携帯 - - TEL - -	受付番号 (協会記載欄)
帰省先	〒 TEL - -	写真貼付 (上半身)  4 cm × 3 cm 裏面に氏名記入
ふりがな		
氏名	男 昭和 年 月 日 女 (満 歳)	
所属大学	校名	学部名・学年
	所在地 〒 TEL (内線)	
eメール		
※1【体育施設管理士資格取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号		
※2【スポーツ救急手当プロバイダー取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号 【スポーツ救急手当インストラクター取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号		
(公財)日本体育施設協会又は 都道府県体育施設協会		・会員である ・非会員 (いずれか○で囲む)
体育施設管理運営に関する経験等		
年 月～ 年 月		
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HP に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施 設に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)

◎氏名・生年月日は資格認定証に記載しますので住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。

◎受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資認認定カードに転写しますので、規定サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。

◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。

※1 体育施設管理士を取得されている方は、必ずご記入してください。

※2 スポーツ救急手当プロバイダーもしくはインストラクター資格を取得されている方は、必ずご記入ください。