レスキュー3 ジャパン

スィフトウォーターファーストレスポンダ講習　1 日間

川の危険性を知り、その危険をどの様に回避するのか、机上講習で学んだ事を実技講習で体感する事で理解が深まります。また、事故に対し、個人あるいはチームが対処する場合、そこにどのような考え方が必要になり、どのような行動を とるべきか意識できる人間を育成することを目的としているクラスです。

実際の講習内容は、レスキュー現場で、いかにして救助者の安全性を確保すべきなのか、そしてそのためにはどのような 認識と方法論を持ち、また、どのような装備が必要なのか、基本的なレスキュー方法を実施しながら紹介していきます。このクラス受講の対象者は、 水辺でのレスキュー活動に携わる人や、学校行事・職務、ボランティア活動、またレジャー指導として水辺に関わる人すべてです。

プログラムは、机上講習と実地訓練を基本的に展開します。また、このクラスでは地域や受講生の特性に対応し、クラス内容の一部の幅を広げることも可能です。

クラス修了者には RESCUE３国際認定証 が発行されます。

講習概要

■講習会場： 奈良県五條市　吉野川

■集合場所：（1 日目）奈良県五條市立二見文化体育センター

■集合時間： AM 8:30（時間厳守）

■当日連絡先：090-6202-4689　財田拓弥（サイタタクヤ）

■受講料金：20,500 円（傷害保険料金 500 円、施設使用料含む）

■受講資格：満 18 歳以上の方、コース設定の全ての行程に参加できる方、心身ともに健康な方。

■開催人数： 2 名以上

■講習についての問合せ先

ポシビリティ合同会社　　担当　財田拓弥（サイタタクヤ）

メール　mail@possibility-r.com

携帯電話 090-6202-4689　/　FAX/TEL　072-943-0219

■講習申込み

ホームページまたは FAX、メールでの申込みでお願いします

申込用紙を受信後、メールにて申込受取確認の連絡をさせて頂きます。

講習料金入金確認後、予約完了をメールにて連絡させて頂きます

■講習料金振込先

●他行からの振込み

銀行 **ゆうちょ銀行**

支店 **四〇八（よんぜろはち）**店

口座番号　**2409938**

口座名　**ポシビリティ合同会社**

※ポシビリティ（ド

●ゆうちょ銀行からの振込み

銀行 **ゆうちょ銀行**

記号 **14060**

番号 **24099381**

口座名　**ポシビリティ合同会社**

※ポシビリティ（ド

※講習料金の入金確認後に予約完了となります。

※振込手数料はご負担下さい。

※お振込の確認は週明けになる場合がございます。

■キャンセル料について

講習会をキャンセルする場合、講習会開催日（初日）より起算して以下の日数からキャンセル料が発生します。

講習開始日の前日より起算して	キャンセル料・取消手数料
7 日前～2 日前まで	講習代金の 30%
前日	講習代金の 40%
当日	講習代金の 50%
無連絡不参加及び開始後の連絡	講習代金の 100%

※悪天候、または最小催行人数に満たず中止の場合は、全額返却いたします。

■持ち物

筆記用具

水着　※ラッシュガード等があれば保温性が高まります。

ウェットスーツ

ライフジャケット

ヘルメット

グローブ（濡れても良いもの）

シューズ（かかとがしっかり固定出来、濡れても良い物）

■レンタル品

有料になりますがレンタル品を用意しています。

数に限りがありますのでレンタル希望の方は事前に連絡をお願いします。

講習期間中

ヘルメット	500 円	
ライフジャケット	500 円	
ウェットスーツ	1,000 円	（フルースーツまたはセパレートタイプ）

■講習中のビデオ撮影について

講習におけるビデオ撮影はご遠慮いただいております。

■講習見学について

講習会への見学は大歓迎です。ただし、1 日数時間の見学でお願いします。また見学中の撮影や記録はご遠慮願いますようお願い申し上げます。

■講習内容（講習スケジュール）

1 日目　集合場所：奈良県五條市立二見文化体育センター

8:30　受付、レスキュー3 の紹介、自己紹介、講習スケジュール等

9:00　レスキュー哲学、水力学、川の構造、個人装備紹介、コミュニケーション、15 の鉄則

※リラックスした服装でご参加下さい。持ち物は筆記用具の準備をお願いします。

13:00　昼食・着替え・移動

13:45　安全指導、基本的泳法、スローバック、浅瀬横断、ペーパーテスト、その他

18:00　解散

講習項目は講習会場、天候等により予告なく変更することを御了承下さい。

レスキュー3　SFR 講習申込み

FAX 送信　ポシビリティ合同会社　行　　FAX 0 72-943-0219

申込日　　月　　日（　　）

講習参加日	奈良県吉野川　　月　　日（　　）
代表参加者名	
ローマ字	
住所	〒 都 道　　市 町 府 県　　区 村
連絡先	（　　）　　－
Mail アドレス	@
領収書の有無 必要な方のみ記載	日付の記載　有・無　有りの場合　　年　月　日 領収書宛名　「　　」

FAX 受信後　振込先等の連絡をメールにて返信させて頂きます

参加者が複数の場合は下記にその他の参加者名の記入をお願いします

参加者名		参加者名	
ローマ字		ローマ字	
参加者名		参加者名	
ローマ字		ローマ字	

レンタル品の必要な方

ヘルメット　　個　　ライフジャケット　　着

ウエットスーツ必要な方　記入をお願いします

①身長　　ｃｍ・体重　　ｋｇ　②身長　　ｃｍ・体重　　ｋｇ

③身長　　ｃｍ・体重　　ｋｇ　④身長　　ｃｍ・体重　　ｋｇ

⑤身長　　ｃｍ・体重　　ｋｇ

備考＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿