

## スキーガイド資格ステージⅡ 4日間 講習 開催要項

主催：公益社団法人日本山岳ガイド協会

運営：公益社団法人日本山岳ガイド協会 試験・研修委員会

平成24年10月30日

### 1. 開催にあたって

来年度、公益社団法人日本山岳ガイド協会の定める「職能別ガイド資格検定試験詳細規定」に制定予定のスキーガイドステージⅡ資格取得希望者を対象に、4日間講習会を先行して開催するものである。

### 2. 受講資格

来年度、公益社団法人日本山岳ガイド協会の定める「職能別ガイド資格検定試験詳細規定」に制定予定される、スキーガイドステージⅡ資格取得希望者

### 3. 開催期日

平成24年11月19日（月）～11月22日（木） 3泊4日

### 4. 開催地および宿泊場所

富山県立山・室堂平周辺地形 国立登山研修所・雷鳥荘

### 5. 集合場所および時間

国立登山研修所（富山県中新川郡立山町芦峠寺ブナ坂6）

午前10時00分

富山地方鉄道立山線立山駅から徒歩2分

### 6. 講習会参加費

43,000円（宿泊・食費・交通費等は含まない）

ただし、宿泊予約は本会が行う。

講習会参加費には以下の傷害保険料が含まれる。

死亡後遺障害 1500万円、入院治療費日額 2000円、通院日額 1000円、

賠償責任 3000万円、救援者費用 50万円、遭難捜索費用 50万円

ただし、保険に関しては各自でも加入すること。本会用意の保険に任意加入もできる。

任意加入に関しては、本要項に添付の案内資料により申し込みすること。

補償内容例： 保険料 1,351円 保険期間 4日 死亡・後遺傷害保険金額 200万円、

入院日額 1,000円 通院日額 500円、救援者費用 50万円、

遭難捜索費用 50万円から加入可能。

### 7. 受講申し込みについて

受講申し込みにあたっては、つぎの各項目に留意すること。

A. 下記講習内容については、可否の判定はない。

準備計画、装備、搬送、ビーコン、雪崩捜索、シール登高、ダウンヒル、山岳地形での行動、スノーセイフティ、地形の理解、リーダーシップ、意思決定、顧客の安全確保、プロ意識、個人としての態度、グループマネジメント、ペース、ゲストのコントロール、体力、コミュニケーション、ガイドテクニック、ステップカット、ロープワーク、雪氷上のビレイ、引き上げ、シェルター構築、キャンプ、氷雪のクライミング、がけの救助、ストレス時の行動、ナビゲーション、山岳気象

途中参加、離脱の者については採点しない。

B. 受講申し込み後、講習会参加費は、本会の都合で講習を中止する場合を除き、一切返却しない。

C. 受講希望者は申込用紙（別紙1）と講習履修誓約書（別紙2）を記入の上、締切日必着で郵送のこと（FAX不可）。

誓約書のご提出がない場合には、受理できませんのでご注意ください。

同時に、講習会参加費（43,000円）を銀行振込にて送金のこと。

申込書、誓約書と「銀行振り込み明細書（コピー）」を添えて送付し、参加費の入金確認をもって正式な受付とする。

郵送先： 公益社団法人日本山岳ガイド協会 事務局

〒160-0008 東京都新宿区三栄町18 丸藤ビル2階

電話：03-3358-9806 ファックス：03-3358-9780

Eメール office@jfmga.com

振込先： 三菱東京UFJ銀行 四谷（よつや）支店 普通預金口座 1119029

名義： 公益社団法人日本山岳ガイド協会

D. 締め切り日： 平成24年11月12日（月）必着

E. 本科目以外の履修科目について

※スキーガイドステージⅡ資格取得希望者は、JAN Level 1（7日間）、ファーストエイド講習2日間以上を予め履修しなければならない。

※スキーガイドステージⅡ資格取得には筆記試験1日を受験する必要がある。順序は問わない。

※登山ガイドステージⅠ・Ⅱ資格保持者および山岳ガイド分野各資格保持者は、筆記試験を免除する。

※雪崩分野、ファーストエイド分野については、本会の認める他団体の検定または研修を受験または受講し、本会の認定審査をもって代替することが可能。（問い合わせ）

※後日、健康診断書の提出を求める。

## 8. 集合案内について

申し込み後、各自にEMAILにて通知する。内容は、「集合案内、現地連絡先、携行品、検定日程、緊急連絡先」等々となる。

※尚、講師の氏名等は事前に公表しない。最終集合案内に表示する場合もあるが、正式には集合時に集合場所で周知する。

平成24年度 公益社団法人日本山岳ガイド協会 職能別資格検定事前講習  
スキーガイドステージⅡ 4日間 講習受講申込書

平成 年 月 日

コース名	スキーガイド資格 ステージⅡ 4日間 講習								
参加日程	平成24年11月19日(月)～11月22日(木)(3泊4日)								
氏名 (自署)	フリガナ					顔写真添付 (縦3.5cm×横3cm)  このほかに別途2枚を 貼り付けしないで 添付のこと			
	印								
生年月日	西暦	19	年	月	日生	(	歳)		
性別	男	女	血液型			型			
所属団体・ 会員番号・資格	(本会会員の場合必ず記入のこと)								
現住所	〒								
	EMAIL			携帯電話					
	電 話			F A X					
勤務先	名称								
	電 話			F A X					
勤務先への連絡は							かまわない	・	しないこと
緊急連絡先	氏名					続柄			
	〒								
電 話			F A X						
使用マテリアル			主な活動エリア						
ガイド経験、資格(例、〇〇ガイドクラブにて2000年より3シーズン補助ガイド、その後2シーズンリードガイドを務めた後、JMGA山岳ガイド資格取得、2006年独立し、以後冬は週末を中心に4～5名程度のクライアントと日帰りのガイドングを行っている。)									
過去の主な山岳スキー歴									
公益社団法人日本山岳ガイド協会主催の研修会、検定歴									
その他団体主催の雪崩講習会、ファーストエイド講習会の参加歴									
事務局確認欄	受付日	入金確認	誓約書	FA証明書	案内発送	合否	合否通知		

公益社団法人日本山岳ガイド協会  
理事長 磯野 剛 太 殿

### 実技検定試験・講習等履修誓約書

私は、公益社団法人日本山岳ガイド協会が実施する実技検定事前講習会受講に際し、下記の条件を理解、了承のうえ、これに従って講習履修することを誓約いたします。

平成 年 月 日

受講者氏名 (自書)

印

現住所 〒



講習会受講に際しての条件：

- 1、行動の安全を最優先と考え、講師の指示、判断、決定に従います。また、これらの指示、決定により講習会履修が出来なかった場合でも、貴協会に対して、受講料の返済、補償を請求いたしません。
- 2、本講習会においては、貴協会が加入している傷害保険補償(注)を超える賠償及び責任の請求は行いません。不足の場合には、私自身で任意加入の傷害保険に加入することをお約束いたします。
- 3、地震などの天変地異、不可抗力による事故、参加者本人の過失による事故、及び災害においては、貴協会に対し一切の補償、賠償を請求いたしません。

以上

注記：死亡後遺障害	1500万円
入院治療費日額	2000円
通院日額	1000円
賠償責任	3000万円
救援者費用	50万円
遭難捜索費用	50万円



## 公益社団法人日本山岳ガイド協会

〒160-0008 東京都新宿区三栄町 18 番地 丸藤ビル 2 階

TEL: 03-3358-9806 FAX: 03-3358-9780

e-mail: [office@jfmga.com](mailto:office@jfmga.com)

資格検定事前講習受講者のみなさま

公益社団法人日本山岳ガイド協会

### 傷害保険未加入の場合のご案内

資格検定事前講習受験者の方には、国内旅行傷害保険（運動割増付帯）への加入を義務付けています。ご本人でお入りいただいている方は、本会が紹介する以下のいずれかの保険に加入いただくことができます。

加入ご希望の方は、講習会参加費に下記の中から保険のタイプを選択し、保険料を合算して送金してください。本会事務局で預かり、保険会社へ送ります。また同時に下記の希望票に記入して本会宛にお送りください。

国内旅行傷害保険（運動割増付帯）加入希望票		
氏名		
講習科目		
加入希望日	平成 年 月 日 ～ 年 月 日	
☆下記のタイプの中から希望のものに□にレ印を入れてください。		
	□ タイプ①	□ タイプ②
	1. 351円	2. 475円
死亡・後遺障害	200万円	500万円
入院保険金日額	1,000円	3,000円
通院保険金日額	500円	2,000円
救援者費用金額	50万円	50万円
遭難捜索費用	50万円	50万円

この保険は、公益社団法人日本山岳ガイド協会が引き受けるものではありません。

東京海上日動火災保険株式会社(代理店 株式会社アトラストレック)が引き受け、保険証券を発行するものです。