

スキルアップ講習会

「フィールドケア」のお知らせ

TCJ スキルアップ講習会は、ツリークライミングの基礎を学んだ方々を対象とし5科目 (①DRT-1 ②DRT-2 ③ツリーポート&ランヤード・デイジーロープ ④フィールドケア ⑤SRT-1) それぞれ詳細を学ぶために内容が組まれています。技術取得の到達点をより高く、確実に目指す方は是非この機会にチャレンジしてみてください。

てんツリークライミング®自然楽校講習会の特徴

都内からほどよい距離に自由に使える広々とした私有地の雑木林がフィールドです。車を木の直近まで寄せられて、すぐに練習に入れます。こんな自由度の高いフィールドで「参加者のレベルに合わせた」講習を大切にするために、少な目の人数制限で開催しております。ライセンス取得後も自主練習の場として沢山の方にご利用いただいております。

日時：2018年10月14日(日)

集合時間 AM 9:00 ~ PM 16:00 解散予定

会場：「車堀公園」埼玉県・東松山市・市ノ川

講師：大西一彦【TREE CLIMBING®JAPAN 公認インストラクター】

定員：6名(最少催行人数 2名)

参加条件：①ツリークライマー以上

②ご自身のツリークライミングギア所有

※必ず持参してください。

受講料：¥12,000-(保険料・修了証発行手数料込み、学割なし)

講習内容：フィールドケア

森や里山などのツリークライミングフィールドの開拓の注意事項や樹木の基本的な手入れの仕方などツリークライミングをより安全に楽しむための講座です。

①フィールドケア方法

②フィールドの危険要因の確認と樹木等の手入れ

持ち物：昼食・飲み物は各自持参 ツリークライミングギア一式(ランヤード)

締切：10月9日(火)※定員になり次第、締め切らせて頂きます。

申込方法：申込用紙にご記入の上、EmailにてTCJ事務局迄 info@treeclimbingjapan.org

お申込み下さい。

キャンセル料 開催5日前まで無料、4~3日前まで30%、2日前まで半額、前日及び当日は全額負担となります。

「スキルアップ講習」とは

「ツリークライミング®ジャパン」公式の講習会です。ベーシックツリークライマー講習を修了し、更なるレベルアップを目指す方を対象にツリークライミングの各種技術を習得します。なおこの講習会ではスキルアップ講習修了証が発行されます。

また、個人的に他の方を指導できる資格ではありませんので、ご注意下さい。



◆◆◆ お申し込み先・連絡先 ◆◆◆

てんツリークライミング自然楽校

ツリークライミング®ジャパン オフィシャルインストラクター

大西 一彦

TEL/FAX:0493-39-5177 E-mail:celtis0024@gmail.com

〒355-0008 埼玉県東松山市大谷 6062-2

Mobile:080-8749-3758



TCJ本部: TREE CLIMBING® JAPAN

〒480-1201 愛知県瀬戸市定光寺町323-4

URL: <http://www.treeclimbingjapan.org>

■ スキルアップ講習会申込書 2018/ 10/ 14(日) ■

フィールドケア 開催地:車堀公園(埼玉県・東松山市)

氏名 (フリガナ)		性別	男 女		
		血液型	型	年齢	歳
会員番号	J-	生年月日	19 年 月 日		
〒 - フリガナ					
住所					
電話番号		FAX 番号			
e-mail		携帯電話			
職業		ベーシック取得年月日		年 月 日	

■ 参加同意書 ■

私は、ツリークライミングジャパン公認インストラクター・TCJ本部主催・実施する2018年 10月 14日開催の

【スキルアップ講習会・フィールドケア】を受講するにあたり以下の事を同意します。

1. ツリークライミングには生命の危険が伴うこと、他人に損害を与える危険があることを承知し、また安全を確保する技術が完全で無いことも認識しています。そして、ツリークライミングの危険性と自然の厳しさを十分理解した上で参加します。
2. 主催者が定めた全ての規則、指示に従います。
3. 講習会開催中、私個人の所持品に対しては自己の責任において管理します。
4. 講習会開催中に負傷又は死亡事故が発生した場合、私自身及び私の家族、保護者等の関係者は、その原因の如何を問わず講習会開催傷害保険による保険給付の他は、主催者及び講習会関係者に対し一切の補償請求を致しません。
5. 講習中の全ての行為は実施者や主催者から強制されて行うものではなく、私の意思によって行われるものであり、講習には万全の体調、装備で臨みます。
6. 講習会開催中に、私が負傷したり事故に遭遇したり、或いは発病した場合の医療に関わる処理については、その一切を主催者に委ねます。
7. 講習会に関連するラジオ放送、テレビ放送、新聞等に私の名前及び写真の使用を了承します。

※同意書ご署名欄は講習会当日ご記入いただきます。

同意日: 年 月 日 同意者氏名:

●プライバシー方針について

記載されました個人情報当講習会に関する連絡・記録・アンケート及び講習会後の TCJ からのお問合せなどに使用します。記録された情報は他に流用いたしません。また、TCJ は法令に定める場合を除き個人情報を、事前に本人の同意を得ることなく第三者に提供しません。この申込書の個人情報をご記入いただけない場合は、講習会に必要な事前準備が

出来ないことにより円滑な講習活動ができなくなり、十分な講習の効果やサービスが受けられなくなる可能性が生じます。また、当事者間の事故やトラブルの発生時にも参加の証明などが困難となります。