中華民國毽球協會105年丙級裁判講習會實施辦法

1. 目的：為推展毽球運動，提昇毽球裁判水準，了解毽球發展趨勢，  
   　　　特舉辦之。

二、指導單位：教育部體育署。

三、主辦單位：中華民國毽球協會。

四、協辦單位：臺北市體育總會毽球協會。

五、講習日期：中華民國105年11月19日（星期六）、  
11月20日（星期日）、11月27日(星期日)，合計三日。

六、講習地點：永春國小 臺北市信義區松山路225巷48號

七、名額：50名。依報名時間先後編排順序為依據受理。

八、參加人員：年滿18歲。

九、報名日期：即日起接受報名至中華民國105年11月17日(星期四)止。

十、報名方式：

1. 採通訊報名或親自報名，（不受理現場報名）。
2. 參加學員需填寫報名表（如附件二），並檢附照片三張，  
   浮貼並於背面註明姓名。

十一、報名地點及費用：

1. 請將報名表寄【新北市新店區中華路48巷29號4樓】

中華民國毽球協會收。

1. 報名時請繳交報名費新台幣壹仟貳百元整，

中華民國毽球協會會員優惠報名費新台幣壹仟元整。

1. 請將報名費先匯入：臺灣銀行(004) 群賢分行  
   戶名：中華民國毽球協會

匯款帳號：162001007246

1. 報到時繳交繳款證明。報名後未參加講習者，不予退費。
2. 報名後如因故未能參與，所繳款項扣除行政相關費用後退還餘款。
3. 連絡電話：0921822309

十二、報到：105年11月19日（星期六）上午07：50～08：10  
地點：永春國小 臺北市信義區松山路225巷48號

十三、講師：聘請國內具備毽球運動知識，資歷淵博之專家學者擔任講師及聘請優秀毽球有關人士擔任示範。

十四、授課內容：如課程表（附件一）。

十五、資格：參加講習人員由本會核發講習結業證書，經筆試合格及參加實習裁判合格後，由本會備冊連同資料卡備存後，再由本會核發裁判證。

十六、一般規定與注意事項：

1. 參加講習人員報到時間另行通知，午膳由承辦單位負擔，  
   往返旅費自行負擔。
2. 參加講習人員均統一辦理公共意外保險300萬元。請各參與人員自行依需要另外投保人身險。
3. 參加講習人員請攜帶運動服裝、運動鞋、身分證、健保卡及印章。
4. 參加講習人員請攜帶毽球一個或當場購買(一個180元)。
5. 每天上下午按時簽到，不得代簽及要求補簽，上課時數未達20小時及缺考者視同不合格，不予錄取。
6. 所填報名參加本講習會之個人資料將受到個人資料保護法之保護，僅供本講習會及本會裁判建檔相關用途使用。

十七、本計畫刊載於本會網站，本會網址：https://tinyurl.com/ctsbsca2016/  
可自行下載、連結。

附件一：

中華民國毽球協會

丙級裁判講習課表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期  時間 | 11月19日星期六  第一天 | 11月20日星期日  第二天 | 11月27日星期日  第三天 |
| 第一節  08：20～09：10  第二節  09：20～10：10 | 始業式  毽球運動特點  和發展趨勢  講師：李明秀 | 毽球運動  記錄法講解  講師：林奇輝 | 毽球裁判示範、演練與實習  講師：講師群 |
| 第三節  10：20～11：10  第四節  11：20～12：10 | 台式毽球  基本技術、競賽規則  講師：林奇輝 | 國際毽球  基本技術、競賽規則  講師：陳正航 | 毽球裁判示範、演練與實習  講師：講師群 |
| 12：10～13：00 | 午 餐 時 間 | | |
| 第五節  13：10～14：00  第六節  14：10～15：00 | 台式毽球  裁判技術與職責  判例分析  講師：林奇輝 | 國際毽球  裁判技術與職責  判例分析  講師：楊佳翰 | 毽球運動  裁判術科測驗  講師：講師群 |
| 第七節  15：10～16：00  第八節  16：10～17：00 | 台式毽球  裁判技術與職責  旗號分析與示範  講師：林奇輝 | 國際毽球  裁判技術與職責  旗號分析與示範  講師：楊佳翰 | 毽球運動  裁判筆試測驗  綜合座談、結訓  講師：講師群 |

附件二：

中華民國毽球協會105年丙級裁判講習會報名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性別：□ 男 □ 女 | 浮貼１吋相片3張 |
| 出生日期： | | 最高學歷： |
| 身分證字號： | | |
| 聯絡電話 | （H）： （O）： | |
| 行動電話： | |
| e-mail信箱： | | |
| 戶籍地址（含郵遞區號） | （ ） | | |
| 通訊住址（含郵遞區號） | （ ） | | |
| 服務(就讀)單位：  (學生請填就讀學校、學系及級別) | | | |
| 服務單位地址： | | | |
| 職 稱： | | | |
| **本人同意所提個人資料作為主辦單位辦理本講習會使用**    **簽 名：** | | | |

* 本講習會報名至11月17日止，請確實詳填本報名表並儘速寄出（郵戳為憑）。

地址：新北市新店區中華路48巷29號4樓 聯絡電話：0921822309