

競技力向上相談 スポーツメンタルサポート

利 用 に あ た っ て

「競技力向上相談・スポーツメンタルサポート」を利用される前に、ご理解・ご注意いただきたいことを説明したものです。

よくお読みいただいた上で、わからないこと、不安なことがありましたら、遠慮なくお問合せください。



新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター
(指定管理者 公益財団法人新潟県スポーツ協会)

〒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) 8806

FAX 025 (287) 8807

E-mail mental@ken-supo.jp

URL <http://www.ken-supo.jp>

※休館日：祝日を除く毎週月曜日と年末年始

1 事業目的

競技スポーツにおいて競技者個人やチーム、指導者、保護者における心理的悩みや課題の克服、又はその強化のためにスポーツ心理学の専門家が指導します。

2 個人情報の保護

個人情報は、(公財)新潟県スポーツ協会の「個人情報保護規定」に則り、当センターが実施する事業目的以外には利用しません。

個人情報は、本人の同意なく第三者に提供することはありません。また、第三者が閲覧できないよう、厳重に管理します。(ただし、法令に基づく場合はこの限りではありません。)

なお、取得した情報は、当センターが実施する業務に関する調査・研究にも利用させていただきますが、その際も、個人を識別できるような情報については、一切利用しません。

3 コース・内容

(1) 初回

初回は、全ての方に相談を受けていただきます。

(2) 継続

2回目以降ご利用の方に、下の2つのコースがあります。

① トレーニング(団体)

競技スポーツにおいて競技者個人やチームが抱えている心理的課題を発見し、強化のために必要な心理的トレーニングを学びます。

② カウンセリング(個人)

競技スポーツを続ける上で、競技者個人や指導者、保護者が直面する問題や課題を詳細に伺い、その背景と一緒に検討し、心理面からの解決策を探ります。

(3) 調査および検査等

各相談や指導の際に、必要な^{けんさ}検査および^{ちようさ}調査を行う場合があります。

- ・心理的競技能力^{しんだん}診断検査等(DIPCA3等)
質問紙への回答をマークシート方式により、診断します。
- ・バイオフィードバック検査

試合状況等をイメージした際に、指先の温度や発汗等による^{でんきていこうち}電気抵抗値の変化を計測し、緊張やリラクゼーションの状態を把握し、リラクゼーション法等を学びます。

- ・その他必要な検査

(4) 利用料金

パンフレット・ホームページ等の料金表をご参照ください。

4 利用手続き

利用は完全予約制です。

(1) 予約

希望利用日の2週間前程度までに下の内容を予約票（メール・FAX・郵送等）にてお知らせ下さい。予約票はホームページからダウンロードできます。

- ・氏名（団体名）、性別、競技種目、住所、電話（メール）、利用人数等
- ・利用希望内容（トレーニング・カウンセリング）
- ・利用希望日時 外部専門家に依頼しますので、日時調整が必要となります。

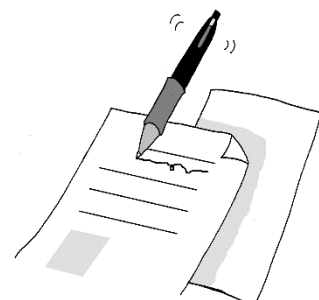
開館日時内で第3希望までお知らせください。

(2) 予約日時決定（ご利用日の1週間前）

利用日時を調整後、予約を確定します。当センターから連絡いたします。

(3) 同意書の提出

ご利用前に、自筆で署名した「同意書」を提出いただき、さらに利用当日、重ねて同意を確認します。なお、利用者が未成年の場合は、ご本人と保護者の自筆署名が必要です。また、同意していただいた後に、いつでもご利用を取りやめることができますので、遠慮なく申し出ください。記入にはボールペンを使用ください。



Copyright R.Kato(Bigswan).
All Rights Reserved.

(4) 注意事項

実施日時決定後に取り消しを希望された場合にも、料金をお支払いいただくことになりますので、ご了承ください。

(5) 予約・問合せ

〒950-0933 新潟市中央区清五郎 67-12 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター
スポーツメンタルサポート担当

TEL：025-287-8806

FAX：025-287-8807

URL：http://www.ken-supo.jp/

e-mail：mental@ken-supo.jp

4 来館にあたって

車でお越しの方は、新潟県スポーツ公園駐車場P1（無料）をご利用ください。なお、サッカー・野球等のスタジアムイベント開催日は、利用規制がありますので、事前にお問い合わせください。



▼ 正面玄関



新潟中央 IC・新潟亀田 IC より車で5分

新潟駅南口より車・バスで10分

新潟空港より車で25分

同 意 書

私は、新潟県健康づくり・スポーツ医科学センターの「スポーツメンタルサポート」を利用するにあたり、「利用にあたって」の^{ちゅういじこうとう}注意事項等及び「個人情報の保護」について十分に理解しましたので、自らの自由意思に基づき、利用することに同意します。

同 意 日： 西暦 年 月 日
(※本人自著署名)

氏 名： _____

(※本人未成年の場合には保護者自筆署名)

保護者氏名： _____

以下はセンター^{しよくいん}職員が記入します。

確 認 日：西暦 年 月 日

確認者氏名： _____