

『ビジョントレーニング』を指導するためのノウハウを学べる
子どもの発達やスポーツ、情報処理能力アップに役立つ為のトレーニング
「ビジョントレーニング指導者 1 級資格認定講座」のご案内

2021年下期 福岡・東京・大阪にて開催！ビジョントレーナーとして「現場指導・体験会・目の使い方チェック」を行いませんか？

～講座概要～

＜ビジョントレーニング指導者1級資格認定講座の目的＞

- ① 2 級講座の応用理論ならびに実践方法の習得。
- ② 一般の学校・企業などにおいて、「現場指導」及び「体験会」などを実践するためのノウハウの習得。
- ③ 一般の子ども、アスリートなどに向けて「目の使い方チェック」実施するためのノウハウを習得

＜1 日目スケジュール＞

13:00～	開始 講座概略説明
13:10～	2 級講座の復習（テーマ確認）
15:00～	ビジョンチェックとは？（理論）
16:30～	ビジョンチェック実践
18:00～	夕食
19:00～	ビジョンチェック ワークショップ
21:00	終了

＜2 日目スケジュール＞

10:00～	開始 講座概略説明
10:10～	現場指導の流れ
12:00～	休憩（昼食）
13:00～	体験会指導の流れ
14:30～	現場指導ワークショップ
16:00～	使用教材、機材、書式のレクチャー
18:00	修了式～事務局案内～終了

～1級資格取得者の特典～

○プロフィールに「MWT協会・ビジョントレーニング推進委員会認定ビジョントレーニング1級資格者」と記載する事が可能です。

○関連教材の割引購入（仕入）資格

○協会ポータルサイト閲覧資格、協会オフィシャルWEBへの関連情報掲載

※その他詳しくは「認定規約」をご参照ください。

～開催概略～

ビジョントレーニング指導者 2 級資格認定を取得された方のみ受講が可能です。1 級資格を取得された方はさらにその上の「インストラクター資格認定講座」の受講が可能となります。

＜開催地と日程（2 日間）＞

- ・7 月 25・26 日（日・月） 福岡会場（博多区）
- ・9 月 5・6 日（日・月） 東京会場（渋谷区）
- ・9 月 19・20 日（日・月祝） 大阪会場（中央区）

＜受講料と認定料（税別）＞ ※教材・食事費全て込み

★80,000 円：一般正会員

★60,000 円：法人正会員／メンタル・脳波 1 級以上

※認定料は受講料に含まれております。

※「MWTクーポン」のご利用が可能です。

※受講料には「MWT協会・初年度年会費」が含まれております。2 年目からの継続には年会費のみ必要となります。

★認定者聴講（再受講）：受講料の 10%

＜お申込みについて＞

★別紙開催スケジュールを参照の上、裏面の申込用紙にご記入の上、FAXにてお申し込みください。

★インターネットからのお申し込みも可能です。

＜プログラム総合監修＞

一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会
ビジョントレーニング推進委員会

【活動理念】

長年に渡りビジョントレーニングの指導現場に携わってきたトレーナー・講師をメンバーとして、意見、アイデアを交換するための委員会。ノウハウの向上と指導力の充実に目指す。

＜メイン指導講師＞ 岸 浩児



一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会
ビジョントレーニング推進委員会 委員長

イブラスジム千里丘代表、脳力開発トレーナーとして子どもからシニアまでの指導に従事しながら、ビジョントレーニング指導者としてアスリート・指導者・保護者に向けての講演活動などを行い、その意義を多くの方に伝えている。自身も格闘技に精通しており、その経験・能力を活かして多くの方の総合パフォーマンス向上に貢献している。

一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会

TEL:0120-441-664 協会ホームページ: <http://mentalwellness.jp>

ビジョントレーニング指導者 1 級資格認定講座 お申込み書

年 月 日

- ◆ MWT クーポンをお持ちの方はご利用が可能です。(1 講座につき 2 枚まで)
- ◆ FAX にてお申込みください。 FAX 番号 → 0120-441-699
- ◆ 申込み締切日：開催日の 2 週間前もしくは定員となった場合

受講希望 日程・会場 ※ご希望の日程にチェックをお願いします		
7月25・26日(日・月)	福岡会場	☐
9月 5・ 6日(日・月)	東京会場	☐
9月19・20日(日・月祝)	大阪会場	☐

参加者プロフィール ※以下の対象に○をお願いします。	
① 一般正会員	② 法人正会員
③ MWT 協会の認定資格(級)をご記入ください	

※「参加者名」以外は 2 級認定講座受講時と変更があった場合のみ、ご記入ください。

学校・勤務先			
所在地	〒		
参加者名		部署・役職	
電話		FAX	
E-mail			

受付後事務局より上記宛に確認の連絡を差し上げます。連絡がない場合は事務局までにご連絡ください。

個人情報保護に関する同意について(お申込みをもってご同意いただいたものと判断させていただきます。)

1. 講師と受講者に配布する受講者名簿に氏名・会社(学校)名・県名を記載することに同意します。
2. 受講者名簿は、「受講者相互の交流と、受講後の資質向上にむけて情報交換を促す」ことを目的に配布されることを理解し、知り得た個人情報を第三者に提供しません。

恐縮ですが以下のアンケートにご協力ください。

- この講座に参加する動機は?(紹介者などおられましたら、その方のお名前をご記入ください)

- その他、ご質問・ご要望等ございましたらお聞かせください。

ご協力ありがとうございます。書ききれない場合は別紙を添付していただいても結構です。

【お問い合わせ】一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会 本部事務局 担当:河田(かわだ)
〒542-0012 大阪府中央区谷町 7-2-14 サル・ビル TEL:0120-441-664 FAX:0120-441-699