

2025度 コーラーDATABASE調査票

最終登録日: _____

項目番号1~9、11~14、15の日連番号、18~19の一部、22~23には適当な文言又は数字を記入ください。

項目番号10、15の一部、16~17、18~19の一部、20~21、25は該当する記述の○を●にしてください。

変更・追記は赤字でお願いします。

項目25はメインで指導しているプログラムを◎にしてください。

(*裏面に注意書きが記載されていますので、ご参照ください。)

コーラーキューアDB登録番号(ライセンス番号)
 <S協事務局にて記入します>

1	団体番号	—												
2	所属クラブ名													
3	S協会員番号													
4	氏名													
5	フリガナ													
6	電話番号:				7	FAX番号:								
8	E-Mail				9	誕生年月(西暦)								
10	CALLERLAB会員	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ									
11	コール開始年(西暦)(注1)				12	コール経験年数(注2)								
13	指導開始年(西暦)(注1)				14	指導経験年数(注2)								
15	日連指導者資格(注3)	<input type="radio"/>	SD	<input type="radio"/>	RD	<input type="radio"/>	FD	<input type="radio"/>	日民	<input type="radio"/>	レク	日連番号	—	
16	S協ライセンス認定(注4)	<input type="radio"/>	コーラーコーチ		<input type="radio"/>	シニアコーラー		<input type="radio"/>	コーラー					
17	組織の役員等経験 (注5)	<input type="radio"/>	S協理事・監事・ 専門委員会委員長		<input type="radio"/>	小委員会委員長・ タスクチーム主査		<input type="radio"/>	統括支部役員(副支 部長・専門委員長・監 事)		<input type="radio"/>	顧問・参与・ 5期以上理事経験者		
		<input type="radio"/>	専門委員会委員 (小委員会、タスクチ ーム委員を含む)		<input type="radio"/>	地区委員会役員、県 連役員、統括支部専 門委員会委員		<input type="radio"/>	S協幹事・クラブ代表者・ 専門委員会協力者・県連理 事・県連副理事・ 運営委員等		<input type="radio"/>	クラブ内の役員		
18	ここ3年間のゲスト経験 (注6)	所属統括支部外のパーティーでゲストコーラーの経験がある				所属統括支部内のパーティーでゲストコーラーの経験がある								
		<input type="radio"/>	1回	<input type="radio"/>	2回	<input type="radio"/>	3回以上	<input type="radio"/>	1回	<input type="radio"/>	2回	<input type="radio"/>	3回以上	
	該当するパーティー名、 実施日	年 月 開催				年 月 開催								
	(事例を3件まで記入)	年 月 開催				年 月 開催								
19	ここ3年間の講習会や 研修会での講師経験 (注7)	<input type="radio"/>	全国規模の講習会 等で講師を務めたこ とがある		<input type="radio"/>	コンベンションで教 育プログラム等の実 技講師を務めたこと がある		<input type="radio"/>	統括支部及び地区委員会、県連が主催する講 習会等で実技講師を務めたことがある					
	該当する講習会名/ 担当コース	年 月 開催		年 月 開催		年 月 開催								
20	ここ3年間の初心者指 導経験(注8)	<input type="radio"/>	ビギナークラスや体験会の講師を務めたことがある				<input type="radio"/>	学校で講師を務めた ことがある		<input type="radio"/>	高齢者施設で講師 を務めたことがある			
21	障がい者への指導経験	<input type="radio"/>	車椅子のダンサーを 指導したことがある		<input type="radio"/>	聴覚障がい者を指 導したことがある		<input type="radio"/>	視覚障がい者を指 導したことがある		<input type="radio"/>	知的障がい者を指 導したことがある		
22	1年間にパーティー等で コールした回数(注9)													
23	1ヵ月間のコールチップ数 (注10)													
24	記入不要													
25	指導可能範囲 (該当 → ●; メイン → ◎)	<input type="radio"/>	B	<input type="radio"/>	MS	<input type="radio"/>	PL	<input type="radio"/>	A1	<input type="radio"/>	A2			
		<input type="radio"/>	C1	<input type="radio"/>	C2以上									

- 注1：項目番号11「コール開始年」とは、コールを始めた年をさします。都合でコールをしていなかった期間と関係なく、最初にコールした年度をさします。
項目番号13についても同様です。
- 注2：項目番号12「コール経験年数」とは、コールをした年数をさします。
従って、都合でコールをしていなかった期間は除きます。項目番号14も同様です。
なお、事前記載のデータは前年度データですので、活動した際は1年加算願います。
- 注3：日連番号は日連メンバーシップカードに記載の“会員番号(9桁)”および“級・級番号(6桁)”をさします。
- 注4：所有しているS協ライセンスに ● をつけてください。
- 注5：記入時点で就任している役員等があれば ● をつけてください。2025年度から新たに役員等に就任される場合は、就任が決定した際にS協事務局に一報願います。
項目番号17~21、25について ● から ○ に変更の際は朱記にて ●→○ と修正ください。
項目番号17、19の「県連」は「都道府県スクエアダンス連絡協議会」をさします。また、「県連理事・副理事・運営委員等」は各都道府県で名称が異なると思いますが、各クラブを代表して県連の会議出席や県連事業に携わる方をさします。
- 注6：コーラーの「ゲスト経験」とは、SD・RD団体等が開催するアニバーサリー、ジャンボリー、Do Sa Doパーティー、ビギナー卒業パーティー、RDパーティー、ラインダンスパーティー等の行事に“ゲストコーラー”または“招待コーラー”や“講師”の名目で招請され、複数の出演機会を与えられ、プログラムの中心的な役割を果たしたことをさします。ここ3年間(2022年4月~2025年3月)に経験した事例を3件まで記入してください。
- 注7：ここ3年間(2022年4月~2025年3月)に経験した事例を1件記入してください。
「実技講師」とは実技に係る知識や技術を指導する講師をさします。
- 注8：「指導」とは「ダンサーに動作の説明指導を行うこと」をさします。
従って、「ダンサーに動作の説明・指導を行わない単なるコール」は除きます。コーラーに対しては“例会での指導、講習会等での指導等”が該当します。
ここ3年間(2022年4月~2025年3月)に、初心者を指導した経験があれば ● をつけてください。
- 注9：2024年4月から2025年3月までにアニバーサリー等、自クラブ以外のパーティーに参加し、コールをした回数(1チップでも複数チップでも1回と数えます)です。但し、1日のうちで複数回のパーティーに参加してコールした場合は複数回とします。
- 注10：例会および所属クラブ以外、講習会等で1か月に何チップくらいコールをするかを記入してください(毎週例会で2チップコールをするコーラーは例会が月に4回あれば計8チップ)。

本書類送付先

一般社団法人 日本スクエアダンス協会 事務局

住所：〒101-0041 東京都千代田区神田須田町 1-7 神田ミハマビル 3階

電話：03-6240-6560 FAX：03-6240-6561

E-mail：squaredance@giga.ocn.ne.jp

Website <http://www.squaredance.or.jp/>