

NPO法人沖ヨガ協会 東日本連合会
令和1年度 第4回(1単位) 沖ヨガセミナー in 新宿マイスタジオ
2020年3月15日(日) 12:30~16:30

3000年以上の伝統ある 世界最古のジナの教え 真実は今も昔も変わらない

12:30~14:00 講義・坂本

ジャイナ教の魂の哲学、因果律の教え
これが分かれば生き方が楽になる

15:30~16:15 実習・坂本

科学的、論理的、方法論として優れた誰
にでもできる瞑想
プレクシャ・メディテーション

14:15~15:30 実習&講義・松井

ガンジス源流で沖ヨガ
4つ足で体ほぐし、メニューの組み立て方

16:30~17:00 シェアリング・松井

※タイムテーブルは若干の変更がある場合もあります

講師 坂本知忠

1976年~1984年 沖ヨガ・三上光治に師事
1980年 沖正弘師に出会う。三島道場通い始める。
1983年 沖ヨガ道場でプレクシャ・メディテーションに出会う。
1987年 タチヤ博士、沖ヨガの仲間と共にラドヌーンHP/M研修
以後プレクシャ・メディテーション研修のため13回訪印、インド旅行は17回
日本プレクシャディヤーナ協会会長 / 福島県重文民家・叶津番所オーナー
2015年プレクシャ・アワード受賞
著書：「ジャイナ教の瞑想法」「勝利者の瞑想法」
「坐禅の源流印度へ」「自分で自分の医者になる」他



講師 松井智恵子

1975年 イギリスにてヨガと出会う
1976年~沖ヨガ・三上光治先生のアシスタント
1978年~沖ヨガ・三島道場にて受講生(期間限定で年数回滞在)
6ヶ月間の週末合宿指導員研修後
大手企業、スポーツセンター・デパートカルチャーなどで指導
ヨガ世界大会(東京、三島)に参加・ボランティアスタッフ
1985年 沖先生のご逝去と自身の転機が重なりヨガから離れる
2000年 ヨガに戻り始める
2006年 沖ヨガ協会にて再学習を始め、同時に指導も再開
インド他、海外研修&巡礼多回、自然ヨガなども学ぶ中、プレクシャメディテーション、
シバナンダアシュラム、ラマナアシュラム、ラーマクリシュナミッション、サマタ瞑想等にご縁をいただく。カル
チャースクール、学校コミュニティなどで指導の他、個人対応もしている。 NPO:沖ヨガ協会・講師



概要

日時：令和2年3月15日（日）12：30～16：30

※会場、開始時刻がいつもと違います。ご注意ください

単位：1単位（資格登録制度の登録者に付与されるものです）

会場：新宿マイスタジオ 4B

〒160-0023

東京都新宿区西新宿7丁目9-17 伊藤ビル 4階

JR他各線「新宿駅」より徒歩5分

都営大江戸線「新宿西口駅」より徒歩3分

※ビルにはエレベータもあります

<http://shinjukustudio.jp/>

参加献金：1口 3,000円

※寄付で運営していくNPOのあり方として、参加費ではなくご寄付のお願いをしております。どうかご理解、ご協力をお願いします。総会議案書への匿名希望者は申込み記入欄「寄付金 匿名」に印をつけてください

※セミナー初参加者には沖ヨガ関連書籍を贈呈致します。

お持ち物：ヨガマット 定員：30名



お申込み

① 下記、申込記入欄に明記し、このページを郵送・FAXでお送りください。

FAX：03-6369-3216

また、インターネット申込フォームでもお申込みいただけます。

<http://bit.ly/35wQXw9>（右のQRコードでアクセス可）



② 参加献金として1口3,000円のご寄付をお願い致します。下記口座へ事前にお振込みください。

振込口座番号：ゆうちょ銀行 00150-2-466085 名義：沖ヨガ協会東日本連合会

★予定人数を超えた場合は、受付を終了いたします。

★予約されずに直接来られた場合には、参加できないことがあります。予めご了承ください。

★欠席なされた場合、一旦振り込まれた寄付金はお返することはできません。

次回分や、他の沖ヨガ協会の講座の寄付金としてご利用していただけます。ご連絡の上ご相談ください。

★受領書は保管してください。

★ご入金後郵便局より連絡があるまで少し時間がかかりますので、3月10日以降ご入金の場合は当日受領書をご持参ください。

連絡・申込先 NPO法人沖ヨガ協会 東日本連合会 総務（武田修）

〒164-0003 東京都中野区東中野4-9-1 第一元太ビル4B

Tel：080-5450-2505 Fax：03-6369-3216 Mail：higashinihon@okiyoga.com

令和2年度 第3回沖ヨガセミナー 3月15日(日)

寄付金匿名希望

申込み記入欄

お申し込み FAX: 03-6369-3216

フリガナ

氏名:

生年月日: 昭・平

年

月

日

住所: 〒

-

Mail:

@

性別: 男 / 女

電話(携帯): ()

-

FAX: ()

-