

平成29年5月12日

各チーム代表者 様

岩 手 県 サ ッ カ ー 協 会
会 長 嶋 誠
岩手県サッカー協会女子委員会
委 員 長 因 幡 晴 彦

岩手県トレセン女子U-15の開催について

花時の候、貴チームにおかれましてはますますご発展のこととお喜び申し上げます。日頃より、本協会の事業運営等にご協力いただき誠にありがとうございます。

さて、標記につきまして別紙の通り開催することになりました。つきましては、貴チームに所属している女子選手、もしくはサッカーに興味を持っている女子中学生に参加の呼びかけをお願いします。お忙しいところとは存じますが、岩手県女子サッカーの発展のためにご協力をお願いします。

なお、この案内状は岩手県内すべての3種登録チーム、及び女子登録チームに発送しております。

トレセン女子U-15実施要項

岩手県サッカー協会女子委員会

1 日程・会場・時間（現地集合現地解散）

No.	月日	会場	時間
1	5月20日(土)	桜づつみ多目的運動公園	13:00～15:00
2	5月27日(土)	桜づつみ多目的運動公園	15:00～17:00
3	6月10日(土)	県営運動公園(人工芝)	14:00～16:00
4	7月29日(土)	桜づつみ多目的運動公園	15:00～17:00
5	8月26日(土)	桜づつみ多目的運動公園	15:00～17:00
6	9月9日(土)	桜づつみ多目的運動公園	15:00～17:00
7	10月28日(土)	桜づつみ多目的運動公園	13:00～15:00
8	11月18日(土)	桜づつみ多目的運動公園	13:00～15:00

2 参加資格

サッカーの好きな中学生の女子であれば誰でも参加可能とする。

3 申し込み方法

別紙参加申込書に必要事項を記入のうえ、メールに添付して下記のアドレスまで送って下さい。メールで送信できない場合は、初回参加時に持参してください。

※申込先 女子委員会技術部 U-15 担当 高橋 美保 (mini.mt1055@gmail.com)

※申し込み締め切り 5月17日(水)

4 参加料

参加料は徴収しませんが、現地までの交通費やスポーツ保険への加入は各自でお願いします。

5 怪我等の処置

応急処置等はしますが、チーム責任者もしくは保護者の責任において対処をお願いします。

6 その他

悪天候の場合は中止となります。ただし、小雨決行です。判断しかねる場合やその他疑問点等あれば下記問い合わせ先担当者まで連絡ください。

問い合わせ先

岩手県サッカー協会女子委員会技術部U15 担当 高橋 美保

携帯 090-7660-7074 (mini.mt1055@gmail.com)

岩手県U-15女子トレセン参加申込書

(ふりがな) 氏 名		
(ふりがな) 保護者氏名		
住 所	〒	
電話番号 (保護者連絡先)	自宅	携帯
中学校名・学年	中学校	年
生年月日	年	月 日
所属チーム		
所属チーム代表者名		
所属チーム代表者 連絡先	(携帯等)	
備考 ※特記事項等ありま したら記載して下さい		

- 保護者連絡先は、中止等の連絡に使用します。必ず記入してください。
- この参加申込書を個別に当日会場に持って来てください（初回参加時のみ）。