

令和2年7月20日

関係各位

一般財団法人兵庫県バスケットボール協会
会 長 八木 善生
専 務 理 事 大倉 範雄
競技力強化部長 堀田 茂信
ダイレクター 加藤 明広

令和2年度兵庫県バスケットボール協会 U-15 バスケイドプロジェクト 2020
参加希望選手の募集について

時下、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。平素は当協会の活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の参加について、下記の要領にてお申し込みできる運びとなりましたのでご案内申し上げます。

記

1. 開催期日 令和2年8月～9月
2. 地 区 阪神、神戸の2地区
阪神地区 調整中
神戸地区 8/11(火)・14(金)・18(火)・21(金)・25(火)・28(金) 神戸高専
3. 活 動 週1回程度 ファンダメンタルを中心とした6回の練習会
なお、感染拡大の状況により、本事業を急遽中止する場合があります。
また、参加のための健康調査報告の提出が義務となります。
予めご了承ください。
4. 会 場 各地区の高等学校、工業高等専門学校体育館
5. 活動時間 平日・休祝日 18:30 ～ 21:00 (うち1時間30分程度)
6. 参 加 費 1) 1回の参加につき1,000円とします。
2) 初回にスポーツ安全保険加入費・手数料1,000円を徴収します。
7. 募集期間 令和2年7月21日(火)～7月31日(金)
8. 募集対象 令和2年4月1日において、中学1年生～3年生の選手
9. 申込方法 申込にあたっては、保護者、所属チーム顧問の了解を得てから申込下さい。
チームに複数の受講者希望者がおられる場合も、個人単位の申込とします。
次頁の例を参考に、メール本文に必要事項をご記入の上、御送信下さい。

10. 保 険 本活動は学校教育活動外の活動になりますので、別途保険に加入致します。

バスケット 2020 申込方法

本文記入方法

名前 フリガナ 性別 生年月日(西暦) 〒番号 府県 住所 電話番号 所属エリア 所属チーム
これらを半角カンマ(,)区切り、一行でご記入ください(途中改行は×)。

記入例

兵庫 太郎, ヒョウゴ タロウ, 男, 2019/03/01, 651-2194, 兵庫県, 神戸
市西区学園東町 8-3, 078-795-3311, 神戸, 神戸中学

* 名前・フリガナは、姓と名の間に半角スペースを入れて下さい。

* 項目の区切りは、カンマのみ スペースは入れないで下さい。

* 漢字・カタカナは全角、英数文字・ハイフン(-)・カンマ(,)・ピリオド(.)・スラッシュ(/)はすべて半角でご記入下さい。

申込先

flex0655@gmail.com

メール件名

バスケット 2020 参加申し込み

以上

<問い合わせ先>

(一財) 兵庫県バスケットボール協会 U-15 バスケットプロジェクト委員会
総括マネージャー 春名 桂 (神戸市立工業高等専門学校)

Email: flex0655@gmail.com