



平成 30 年 9 月 17 日

東海地域各位

特定非営利活動法人 日本知的障がい者サッカー連盟
理 事 長 竹 内 浩 三
女子委員長 稲 葉 政 行

平成 30 年度 女子選手サッカー教室について【東海】

拝啓

時下、ますます御盛栄のこととお喜び申し上げます。
平素より弊連盟の事業につきまして、格段の御配慮を賜り誠に有難う御座います。
さて、表記サッカー教室について、下記の通りご案内致します。
弊連盟では女子選手の発掘と普及を目的に、今年度より新たな取り組みをスタートさせます。今年度は、東海地域の女子選手サッカー教室の開催を実施致します。
各県指導者の皆様には、所属都県の女子選手への周知、並びに参加依頼をお願い致します。

敬具

この件に関する問い合わせ
日本知的障がい者サッカー連盟
女子委員会事務局 担当：稲葉
090-4661-0438
できるだけメールでお願いいたします。
masa. ina0626@gmail.com



平成 30 年度 女子サッカー教室【東海】

- 目 的 東海地域の女子選手の発掘と普及を目的に、サッカー教室を実施する。
- 主 催 特定非営利活動法人 日本知的障がい者サッカー連盟 女子委員会
- 日 時 平成 31 年 1 月 6 日（日）13:00～15:00
- 場 所 清水ナショナルトレーニングセンターJ-STEP
〒424-0105 静岡県静岡市清水区山切 1487-1
ホームページ
<http://j-step.or.jp/wp/>
- 対象者 東海地域を中心に、参加希望のあった女子選手、これからサッカーを始めてみたい女子選手（25 名前後）
小学生から大人までどなたでも参加できます。（初心者歓迎）
- 内 容 各地域を対象とした女子選手のサッカー教室【東海地域】
- 費 用 なし
- 持ち物 練習着、スパイクまたは運動靴、すねあて、保険証、その他個人で必要な物
※昼食は済ませて集合下さい。
- その他 期間中に於ける怪我や疾病については、応急処置を行い必要であれば病院へ搬送致します、傷害保険に関しては必ずご自身でご加入ください。



申し込み表

2018年12月17日(月) 〆切

記入して12月17日(月)までに、郵送またはFAXをすること

郵送先：231-0862 神奈川県横浜市中区山手町140

FAX：045-622-2923 聖坂養護学校 稲葉政行 宛て

「女子 知的障がい者サッカー教室【東海】」受講申込書

ふりがな 氏名		才	障害名		手帳	
住所	〒		—	TEL/FAX	()
保護者の同意	上記の者が、この教室に申し込むことを同意します。					印
右記の項目についてお知らせください	(該当する箇所を○で囲み、また{ }内にご記入ください) 1 医師からの運動制限 なし・あり ありの方はその内容{ } 2 薬の服用 なし・あり ありの方はその名称{ } 3 スポーツ経験 なし・あり ありの方は内容をご記入ください 4 コミュニケーションについてお知らせください a. 言葉で受け答えができる ・単語程度は言える ・何も言わないが言われたことの意味は出来る ・言葉でのやりとりは難しい ・その他 { } b. 意思伝達の方法 方法 { } 6 身体的に配慮が必要な方は、その内容をご記入ください { }					

※お預かりした個人情報は、本教室運営に必要な目的以外には使用いたしません。