

平成30年度若林区民ジュニア陸上クリニック開催要項

地域スポーツ振興の発展とスポーツを通してマナーの養成を図り陸上競技の技能を習得し健康で豊かな生活を送るため、これからも陸上競技に親しみ継続的に実践し若林区の小学生の陸上競技の普及とレベルアップに寄与する。

1. 主 催 : 若林区体育協会 若林区陸上競技協会
2. 後 援 : 仙台市・仙台市陸上競技協会
3. 主 管 : 若林区陸上競技協会
4. 協 力 : 仙台市陸上競技協会 (競技審判員・小学校教諭)
5. 日 時 : 平成30年 7月 14日 (土) 10時00分
受 付 9:30 ~ 10:00
クリニック 10:00 ~ 12:00
6. 会 場 : 仙台市陸上競技場
7. 参加資格 : 若林区内の小学生(4・5・6年生)
8. 定 員 : 100名
9. 講 師 : 仙台市陸上競技協会 講師 (陸上コーチ・Jr陸上コーチ有資格者)
10. 内 容 : スポーツの基本「ストレッチ」「走る」「跳ぶ」の習得
11. 参加費 : 100円 (保険料)
12. 納入方法 : 当日受付で納入する。
13. 申込締切 : 平成30年7月11日(水)とする。
14. 申込方法 : ①学校単位、スポーツ少年団及び個人での申し込み可能です。
②別紙申込用紙に下記の内容を記載しファックス・メールにて申し込む
(所属名・氏名・年齢・学年・好きなスポーツ)

☆申込み先 仙台市若林区陸上競技協会 FAX 022-284-8525
athlete.japan@dream.com
問合せ先 担当 江刺善之 携帯電話090-3363-0885

〒984-0032 仙台市若林区遠見塚1-22-1
仙台市立遠見塚小学校 電話 022-286-2010
渡辺 純先生

- ☆その他
1. スポーツ保険加入(主催者)
 2. 貴重品は、各自で責任を持って管理してください。
 3. ケガについては、応急処置は致しますが、申込み責任者の責任に於いて治療してください。
 4. 駐車場は、仙台市陸上競技場内の駐車をご利用出来ます。

平成30年度若林区民ジュニア陸上クリニック申込み

平成 30年 月 日

所属(学校) _____

所属長名 _____

印

(男・女)

責任者名 _____

印

番号	(フリガナ) 氏名	年齢	学年	性別	好きなスポーツ競技は
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

連絡先

〒 984-

参加者数

男子 名
女子 名

住所 若林区

氏名
電話 ()-()-()

F A X ()-()-()

100円× 名 円

携帯 ()-()-()

メール

平成30年度若林区民ジュニア陸上クリニック開催要項

地域スポーツ振興の発展とスポーツを通してマナーの養成を図り陸上競技の技能を習得し健康で豊かな生活を送るため、これからも陸上競技に親しみ継続的に実践し若林区の小学生の陸上競技の普及とレベルアップに寄与する。

1. 主 催 : 若林区体育協会 若林区陸上競技協会
2. 後 援 : 仙台市・仙台市陸上競技協会
3. 主 管 : 若林区陸上競技協会
4. 協 力 : 仙台市陸上競技協会 (競技審判員・小学校教諭)
5. 日 時 : 平成30年 7月 14日 (土) 10時00分
受 付 9:30 ~ 10:00
クリニック 10:00 ~ 12:00
6. 会 場 : 仙台市陸上競技場
7. 参加資格 : 若林区内の小学生(4・5・6年生)
8. 定 員 : 100名
9. 講 師 : 仙台市陸上競技協会 講師 (陸上コーチ・Jr陸上コーチ有資格者)
10. 内 容 : スポーツの基本「ストレッチ」「走る」「跳ぶ」の習得
11. 参加費 : 100円 (保険料)
12. 納入方法 : 当日受付で納入する。
13. 申込締切 : 平成30年7月11日(水)とする。
14. 申込方法 : ①学校単位、スポーツ少年団及び個人での申し込み可能です。
②別紙申込用紙に下記の内容を記載しファックス・メールにて申し込む
(所属名・氏名・年齢・学年・好きなスポーツ)

☆申込み先 仙台市若林区陸上競技協会 FAX 022-284-8525
athlete.japan@dream.com
問合せ先 担当 江刺善之 携帯電話090-3363-0885

〒984-0032 仙台市若林区遠見塚1-22-1
仙台市立遠見塚小学校 電話 022-286-2010
渡辺 純先生

- ☆その他
1. スポーツ保険加入(主催者)
 2. 貴重品は、各自で責任を持って管理してください。
 3. ケガについては、応急処置は致しますが、申込み責任者の責任に於いて治療してください。
 4. 駐車場は、仙台市陸上競技場内の駐車をご利用出来ます。

平成30年度若林区民ジュニア陸上クリニック申込み

平成 30年 月 日

所属(学校) _____

所属長名 _____

印

(男・女)

責任者名 _____

印

番号	(フリガナ) 氏名	年齢	学年	性別	好きなスポーツ競技は
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

連絡先

〒 984-

参加者数

男子 名
女子 名

住所 若林区

氏名
電話 ()-()-()

F A X ()-()-()

100円× 名 円

携帯 ()-()-()

メール