（競泳）ジュニア強化指定選手各位

兵庫県水泳連盟 会長　野村　實

競泳ジュニア強化指定選手合同練習会

標記のジュニア強化指定選手合同練習会について、下記の通り実施致します。参加を希望する選手・コーチは申込用紙に必要事項を記入し、兵庫県水泳連盟事務局までFAXにてお申込みください。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日 | 会　場 | 練　習　時　間 |
| 12月15日(日) | 尼崎スポーツの森 | 小学5年～中学2年　13：30～15：30  中学3年～高校3年　15：30～17：30 |

★同日に、JSS大久保でも練習会が開かれますが、アクセス等を考え、選択してご参加ください。

対象選手　：　2019年度ジュニア強化指定標準記録突破者

申込期限　：　12月7日（土）までに兵庫県水泳連盟までFAXにてお申込みください。

定員人数　：　申込人数によって締切る場合があります。（定員は先着順となります。）

参加費　　：　500円（当日出欠確認時に集金いたします。）

集合時間・場所　：　小学5年～中学2年　13：00　プール玄関口

　　　　　　　　　　　　 中学3年～高校3年　15：00　プール玄関口

持ち物 　：　普段の練習用具（ボード・プルブイ・パドル・フィン・シュノーケル等）・飲料水

※注意事項　**保護者による撮影は、禁止とさせていただきます。**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* 切り取り線 \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

兵庫県水泳連盟FAX番号　０７８－６４１－１３０５ 受付番号（事務局記入）

ジュニア強化合同練習会申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加選手 | ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 |  | 学年 | 男・女 |
| 住　所 | 〒 | | | |
| 連絡先 | TEL:　　　　　　　　　/**FAX:**　　　　　　　　　　/Mail： | | | |
| 所　属 |  | | | |
| 担当指導者/携帯 | 氏名：　　　　　　　　　　　　　/TEL： | | | |
| 指導者参加の有無 | 有　・　無 | | | |

\*受付確認後、返信いたしますので、**FAX番号を必ず記載ください。**

　　　　月　　　　日　ジュニア強化合同練習会の申し込みを受付けました。　　兵庫県水泳連盟