令和6年度競技力向上対策事業　沖縄県高体連ボウリング専門部・県ボウリング連盟　主催

「ｼﾞｭﾆｱ＆ﾕｰｽﾄﾚｾﾝ2024」　参加申込用紙

**上級者向け強化練習会用**

**申込責任者（所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 生年月日（西暦） | |
| 生徒名 |  | |  | |
| 学校名 |  | 学年 | |  |
| 本人連絡先 | 住所：  （携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 保護者氏名 | 印　（携帯：　　　　　　　　　　　　） | | | |
| **所属校**  **（学校長）**  ※中学生の場合は保護者の押印で可能とする（高校は教育活動の一環のため学校長の許可を必要とする） | 上記の選手について、ジュニア＆ユーストレセン2024への参加を認める。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２０２４年　　　月　　　日  住所：  電話：  学校名：  学校長（保護者）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【印】 | | | |
| 注意事項 | １．トレセンへの参加にあたり、参加規定やルールおよびマナーを守ること。（迷惑行為等があった場合は参加をさせず、かつ返金はできない）  ２．各高校で顧問及び引率責任者が引率不可能な場合は、保護者の責任と協力のもとで  参加すること。（各高校の顧問等責任者は当該保護者との連携を密にとること）  ３．そのほか開催要項に記載されている事項を守り、競技力向上を図るためまじめに取り組むこと。**前日までに連絡が無く無断欠席の場合**は回数途中でも**参加拒否**とする。  ４．自然災害（台風等）の場合は使用施設の安全管理規則等に従い行動すること。 | | | |

上級者向けトレセン　締め切り：*実施日前日（第1回：8月30日（金））　FAXにて*

　≪ＦＡＸ送付先≫　※この原本は当日8/31(土)に選手自身に持参させて下さい。（押印忘れず）

　　　　県ボウリング連盟理事　下地良信 （サラダボウル）**FAX：098-869-0229まで**

* **FAXの場合は、近くのボウリング場からＦＡＸしてもらうなどで対応して下さい**