

墨田区・鹿沼市親善交流試合選手募集要項

1. 開催日：平成30年11月3日（土）※雨天でも行います
 2. 場 所：錦糸グラウンド
 3. 参加費：選手／1000円
兄弟／800円
大人（中学生以上）800円
- 参加費はチームごとに練習時に集金します。
4. 参加対象選手：墨田区少年野球連盟に所属するチームの5年生の男女選手
チーム監督からの推薦者とする【6年生は墨田選抜メンバー】
定員：19名（各チーム1名とする）→鹿沼からは6年生チーム1チームと5年生チーム1チームの2チームでの参加となります。
 5. その他：上部大会等に出場するチームの選手は、上部大会と日程が重なった場合は上部大会を優先してください。（上部大会出場チームの選手は備考欄に出場大会名を記載してください。）
 6. スタッフについて：監督、コーチは墨田区少年野球連盟より推薦し委嘱する
 7. 練習日：10月21日（日）、28日（日）の午後
※開催日時、グラウンドについては、別途連盟グループラインにてご連絡します。
 8. 保険について：各チームが加入している、スポーツ安全保険にてご対応をお願いします。

9. スケジュール：

時間	墨田	鹿沼
7：45	スタッフ集合	墨田へ
8：30	選手集合	↓
	出迎え	墨田到着
9：15	開会式	開会式
10：30	第一試合	第一試合
12：30	昼食	昼食
14：00	第二試合	第二試合
15：30	試合終了	試合終了
	用具等片付け	着替え等
16：30	見送り	墨田出発
17：00	解散	鹿沼へ

スケジュールは交通事情、天候等で変更になることがありますので、ご了承ください。

10. 申込期間：平成30年10月10日（水）～10月16日（火）20時必着

11. 申込方法：メールまたFAXにて下記へ申込書（推薦書）をご提出ください。

①FAX03-3626-2534

②E-mail：2つのアドレスへ送信してください。

チーム名、送信者を明記し、苅谷宛に送信してください。

kariya@sakashitakaikei.com

hirokocarichan@gmail.com

12. 服装：選手、監督、コーチともに自チームユニホーム（帽子は連盟にて貸出）

※墨田選抜選手は選抜のユニフォームを着用する

13. 本件に関する問合せ：墨田区少年野球連盟

会長 坂下修 担当 苅谷裕子

電話 03-3625-1810 携帯 090-3960-1129（苅谷）

墨田区・鹿沼市親善交流試合参加申込書

1. 選手氏名： <small>ふりがな</small>	男 ・ 女
2. 所属チーム名：	
3. 生年月日：	
4. 住 所：	
5. 自宅 TEL：	
6. 保護者携帯：	
7. E-mail：	
8. ポジション	
9. 小学校名：	
10. 緊急連絡先：	氏名： _____ 続柄： _____ 電話番号 _____
11. 備 考	
12. 保護者お手伝い	1. できます 2. できません
13. お手伝いいただける保護者のお名前／続柄	フリガナ： 氏名： _____ 続柄（ ）
14. 審判について	1. できます 2. できません

上記のとおり、墨田区・鹿沼市親善交流試合に参加希望選手を推薦いたします。

平成 30 年 月 日

保護者氏名： _____ 印

所属チーム監督氏名： _____ 印

確 約 書

墨田区少年野球連盟が主催する「墨田区・鹿沼市親善交流少年野球大会」において、下記の事項について承諾し、平成30年度「墨田区代表選手」としての活動に参加いたします。

- 1) 選手は墨田区少年野球連盟に加盟する、チームに所属している者。
- 2) 選手たちの勇姿・名前などが連盟ホームページ、その他メディアなどに掲載されることを承諾いたします。
- 3) 選手が万が一事故にあった場合、当連盟は責任を負いかねます。各チームが加入する(公財)スポーツ安全協会が契約する傷害保険ならびに賠償責任保険の保証範囲内において当事者同士ならびに保護者同士が誠意をもって和解に努めるものとします。

平成30年10月 日

ふりがな
選手氏名【自署】:

保護者署名【自署】:

印

所属チーム名:

監督署名【自署】:

印

墨田区少年野球連盟
会長 坂下 修