



# 2020年度西部支部トレセン 新U11選考会のご案内

平素より、北九州サッカー協会ジュニア委員会技術部の諸事業にご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。  
さて、西部支部トレセン選手選考会（新U11）を下記のとおり開催します。  
各チームとも、大変お忙しい時期だと思いますが、選手の派遣の件、宜しくお願い致します。

- 1 日時 2020年8月23日（日）13:30～16:30 **【スタッフは、13:00集合】**
- 2 会場 **千代小学校グラウンド ※駐車場には限りがあります。乗り合わせ等の工夫をお願いします。**
- 3 参加費 なし
- 4 内容 <U12> なし ※今回は実施しません  
<U11> 選考会 『トレーニング、ゲーム形式による選考』
- 5 参加対象  
<U11> 監督推薦選手
  - ① チームで選手登録されている5年生の選手。但し、北九州の代表選手としてふさわしい技術・戦術・生活態度・言動を持った選手であること。
  - ② 年間を通してトレセン活動（練習会・選考会・交流大会）に参加出来る選手
  - ③ 監督推薦選手（各チームの推薦人数に制限はありません）
- 6 所持品 サッカー用具一式（ボール1個・飲料水・着替え・雨具・筆記用具）  
その他、必要と思われるサッカー用具一式（暑さ・寒さ対策、等）
- 7 その他
  - ・推薦用紙は、19日（水）までに杉山までメールで送ってください
  - ・中止の場合は、当日12時までにチーム代表者へ電話・西部支部グループラインで連絡します。
  - ・本選考会は
    - ① 2020年度U11西部支部トレセン選手の選考
    - ② 9月26日 北九州・県トレセン候補選手選考会へ参加する西部支部推薦選手を選出します

## 指導・選考：北九州サッカー協会 ジュニア委員会 技術部 西部支部スタッフ

杉山晃司（北九州ジュニア委員会 西部支部チーフ）

矢羽田翔志・三浦靖志・稲村裕介・小倉龍太郎・大村明二

（北九州ジュニア委員会 西部支部トレセンスタッフ）

※各チーム指導者の方も、選考・活動に御協力をお願い致します。

- ◆ 欠席の場合は、必ず連絡をお願いします。無断欠席は、トレセン選手（西部支部代表）として認めません。  
ご質問や選手名・チーム名の誤りなどがございましたら、下記までご連絡をお願いいたします。

2020年度 北九州地区技術部 活動計画

西部支部トレセン U-12/U-11

回	日 程	会 場	時 間	トレーニング内容	備 考
1	8/23(日)	千代小G	13:30~17:00	U11 支部トレセン選考会	
2	9/26(土)	未定	13:30~17:00	U12 「J:COMカップ」選手選考会①	
地区 トレ	9/26(土)	香月小G		U11 県トレセン候補選手選考会	
3	10/24(土)	折尾東小G	13:30~17:00	U12 「J:COMカップ」選手選考会②	
4	11/22(土) 23(日)	※開催予定		U12 J:COMカップ争奪 2020U-12選抜サッカー大会	福岡県全体で開催 北九州地区からは4チーム参加
6	1/23(土)	折尾東小G	13:30~17:00	U12 ※なし U11 新U12選考会 西部支部推薦選手の選考	
地区 トレ	2/20(土)	香月小G		新U12 北九州・県トレセン候補選手選考会	

以上、計画いたします。

西部支部トレセンチーフ 杉山 晃司

## 新型コロナウイルス感染拡大防止対策

- 1、選手及びスタッフは、健康チェックシートの項目に該当する場合は参加しない事。

※健康チェックシートは別紙配布

- 2、マスクを持参し、競技中やウォーミングアップ中以外は必ず着用する事。

★ 移動中・来場時・退出時は必ず着用

- 3、こまめに、手洗い・うがい・消毒をしましょう。

★ 昼食時・終了後・帰宅時

- 4、選手間同士の距離感を保つ

★ 更衣場所・握手やハイタッチなど身体接触に気をつける

- 5、保護者等の見学は、必ずマスクを着用し、密にならないように間隔を開けて行う。  
また、選手との距離にも配慮をお願いいたします。

※ 入場制限などを設ける場合があります。

- 6、選手・指導者・その他来場者（家族など）の感染が判明した場合は、直ちに事業を中止する。

## 健康チェックシート

本健康チェックシートは、福岡県サッカー協会が開催する各種大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。

本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、福岡県サッカー協会は、厳正なる管理のもとに保管し、チーム関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

## &lt;基本情報&gt;

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

## &lt;大会当日までの体温&gt;

日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温	日付	起床時体温
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃
/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃	/ ( )	℃

## &lt;大会前2週間における健康状態&gt; ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない	
② 咳（せき）、のどの痛みなどの 風邪症状がない	
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	
④ 臭覚や味覚の異常がない	
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等がない	
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がない	
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

(大会参加者が未成年の場合) 保護者 確認欄

保護者 氏名

電話番号

Eメールアドレス

確認日

西暦

年

月

日