

2020年度 愛知県女子GKプロジェクト実施要項（改訂版）

2020年9月吉日

(公財)愛知県サッカー協会
技術委員長 内山 雄一郎
女子技術委員長 橋本 史朗
(公印省略)

1 目的

- ・愛知県内の優秀なGKを育成し強化する。
- ・常にグッドマナー、フェアプレイのできる選手の育成に努める。
- ・選手の個性を最大限に重視し、『個』を高めることを目標にする。
- ・指導者のレベルアップを図るとともに選手・指導者の交流を図る。
- ・県内で優秀な人材の一貫指導の実現に努める。

2 主催 (公財) 愛知県サッカー協会

3 主管 (公財) 愛知県サッカー協会 技術委員会

4 協力 (公財) 愛知県サッカー協会 女子委員会

5 参加資格

- ・中学生以上で、2020年度日本サッカー協会に加盟登録している者。
- ・加盟チームの代表者及び監督の推薦が得られる者。
- ・健康上の問題がない者。
- ・保護者の同意が得られる者。
- ・グラウンド使用にあたってのルールの厳守のできる者。

6 参加費

- ・毎回会費として1000円を支払う。

7 スタッフ

チーフ	永井 響介	JFA 公認指導者B級、JFA GK-Level 2	至学館高校女子サッカー部
スタッフ	笹田 大輔	JFA 公認指導者B級、JFA GK-Level 3	トライルスC
	鈴木 理一郎	JFA 公認指導者A級U12U15、JFA GK-Level 1	クラブアトレティコ愛知
	岩田 清志	JFA 公認指導者B級、JFA GK-Level 1	NGU ラブリッジ名古屋
	加藤 昇太	JFA 公認指導者B級、JFA GK-Level 1	トライルスC
	野々山 啓三	JFA 公認指導者C級、JFA GK-Level 1	FC刈谷 al-futuro レディースU15
	宮島 有希	JFA 公認指導者C級、JFA GK-Level 1	豊南JFT
	三溝 幸子	JFA 公認指導者B級	愛知県U12女子トレセン
	三壁 雄介	JFA 公認指導者A級	名古屋経済大学女子サッカー部

8 会場と活動時間

- ・会場 : 名古屋経済大学人工芝G
- ・時間 : 19:00~21:00 (120分)

9 活動日程 (予定)

第1回	6月 1日 (月)	第6回	11月 2日 (月)
第2回	7月 6日 (月)	第7回	12月 7日 (月)
第3回	8月 31日 (月)	第8回	1月 25日 (月)
第4回	9月 7日 (月)	第9回	2月 1日 (月)
第5回	10月 5日 (月)		

10 活動にあたっての留意事項

- ・ トレセン活動中のケガについて応急処置を実施しますが、その後の処置については各自で対応願います。
(トレセン保険に加入します。)
- ・ GKプロジェクト活動時には、ボール・サッカー用具一式・飲料水等を各自で用意して下さい。
- ・ GKプロジェクトを欠席もしくは遅刻する場合は必ずチーフ永井までご連絡下さい。
(テストやケガなどによるあらかじめわかっている欠席については2日前までをお願いします。)
- ・ 予定の変更等については、各所属チームを通じて連絡します。(公財)愛知県サッカー協会女子委員会のHPへも掲載して参りますのでご参照下さい。
- ・ **新型コロナウイルス感染症対策として、2週間前までの健康チェックシートを参加回ごとに記入の上持参し提出する。(健康チェックシートは申し込み用紙に記載のメールアドレスに送付します。また、(公財)愛知県サッカー協会女子委員会のHPへも掲載します。)**
- ・ **練習会当日の検温の際に37.5度を超える。もしくは、平熱より1度以上高い場合は参加を控えてください。**
- ・ **健康チェックシートを忘れた選手はトレーニングに原則参加できません。**
- ・ **練習会場ではスタッフの指示に従い、感染症対策にご協力ください。**

11 申込方法

別紙申込書を記入の上、EメールもしくはFAXにて申込下さい。

<申込先>

FAX 052-723-1744 (至学館高等学校)
Eメール kyosuke_nagai_23@yahoo.co.jp
宛先 永井 響介 (携帯電話 090-9898-3136)

<申込期限>

9月 30日(水)まで に申し込みください。

※期限以降の参加申し込みやご不明な点は、永井まで電話でご連絡下さい。

以上

2020年度 愛知県女子GKプロジェクト 参加申込書

(公財) 愛知県サッカー協会
技術委員長 内山 雄一郎 殿
女子技術委員長 橋本 史郎 殿

(公財) 愛知県サッカー協会技術委員会 育成練習会 (略称 トレセン)・GKプロジェクト開催の趣旨に賛同し、練習会への参加を希望します。なお、活動中(練習及び練習会場への移動途中を含む)において、万一不慮の事故等にあった場合、すべての責任は本人および保護者が経費その他一切を負うことに同意します。

2020年 月 日

所属チーム名 _____ 監督氏名 _____

電話 _____ メールアドレス (必須) _____

選手 氏名 _____

保護者氏名 _____

電話 _____ (緊急連絡先) _____

メールアドレス(必須) _____

※新型コロナウイルス感染症対策として参加日を含め2週間前までの健康チェックシートを送ります。
PDF ファイルが受信可能なアドレスをご記入ください。

選手登録番号 _____

学年 _____ 生年月日 _____

身長 (任意) _____ 体重 (任意) _____ 利き足 _____

ゴールキーパー経験年数 _____ 年

トレセン・選抜 歴
(選出されたことがあれば記入) _____

本活動に期待すること

以上