

2025年度 フットサルテクニカルクリニック 室蘭 開催要項

1. 主 旨 フィジカルフィットネスの知識を共有しコンディションと技術向上を目指す
フットサル、サッカー競技を継続的にプレーする選手の育成を目的とする
2. 名 称 フィジカルフィットネスクリニック「ステップワークとアイソレーション」
3. 主 催 公益財団法人北海道サッカー協会
4. 主 管 公益財団法人北海道サッカー協会 技術委員会
5. 協 力 室蘭地区サッカー協会フットサル委員会
6. 期 日 2025年8月31日(日)9:30～11:30 (受付開始 9:10)
7. 会 場 ㊦栗林商会アリーナ
室蘭市入江町1番地62 TEL: 0143-84-6270
8. 参 加 資 格 ① 競技の技術向上を求める選手、指導者、保護者 性別・経験問わない。
② 20歳未満の方は、参加について親権者の同意を得た方。
③ 怪我事故等は自己責任としスポーツ保険加入をお勧めします
9. 定 員 ・選手 小学高学年～シニアの男女 定員20名
・指導者、選手および保護者の見学については定員の制限はありません。
10. 講 師 岡部 良道 氏 HKFA技術委員会フットサル室蘭地区担当
JFAサッカーC級/フットサルC級/フィジカルフィットネスC級コーチライセンス
11. ス タ ッ フ 長嶋 亮太 氏 JFAサッカーC級コーチライセンス
12. 受 講 料 無 料 ※主管の技術委員会が参加料を負担します。
13. 申 込 締 切 ・2025年8月24日(日) 17時まで
・先着順で締切する場合があります。
14. 受 講 申 込 (1)下記(2)の申込用アドレスまで E-mail にて下記の内容を送信すること。
(2)申込用アドレス daian@me.com (担当岡部)
・メールタイトル:「フットサルクリニック申込0831」
・メール本文に以下を記入すること。
・所属チーム名、参加者(見学者)氏名、年齢、性別(複数名の場合は全員)
(3)親権者同意書の提出
親権者同意書に記名押印し当日会場にご持参。本年度提出済みの場合不要
15. そ の 他 (1)クリニック当日の服装は動きやすい服装とする
(ベルト等の金属類が付属する服装は控えてください。)
(2)シューズは体育館で使用できるもの(外靴は使用できません。)
(3)受講者および見学者は、以下の観点から自身の健康状態について問題のないこと
を確認し、体調不良者は参加させないこととする。
・平熱を超える発熱
・咳(せき)、のどの痛みなどの風邪症状
・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)
(4)本要項に記載のない事項は HKFA 技術委員会が決定する

以上