

2025年度 フットサルテクニカルクリニック in 恵庭

【GKクリニック 中学生&一般対象】

開 催 要 項

1. 主 旨 フットサル競技の普及と北海道内のゴールキーパーの技術向上を図り、将来的にフットサル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 2025年度 フットサルテクニカルクリニック in 恵庭
【GKクリニック 中学生&一般対象】
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・フットサル委員会
5. 開催日時 2026 年3月14日(土)
 中学生の部 16:15-17:15(受付 16:00-16:05)
 一般の部 17:30-18:30(受付 17:20-17:25)
6. 会 場 恵庭市総合体育館サブアリーナ
 恵庭市黄金中央5丁目199-2 TEL:0123-32-2261
7. 参加資格 ①:フットサル経験および男女の性別は問いません。
 ②:GKの経験有り。
 ③:クリニック実技中の怪我等について、自己で責任を負える方。
 (各自でスポーツ保険等の加入が望ましい。)
 ④:未成年の参加者は、親権者同意書の提出を必須とします。
8. 定 員 各コース6名
 ※本クリニックの見学を希望の方は、下記12.-(2)に記載されている手順に則り、「参加人数:」のところに「見学希望」と記載してE-mailにて送信すること。
9. 講 師 (公財)北海道サッカー協会 技術委員会フットサル担当
 三浦 拓 氏
 ・JFAサッカーB/フットサルB ライセンスコーチ
 ・JFAフットサル GKチューター
 ・JFAフットサル GKプロジェクトメンバー
10. 受 講 料 受講料:無料
 ※主管の技術委員会が参加料を負担します。
11. 申込締切 ・2026年2月28日(土)17時まで時間厳守。
 ・各会場の参加人数によって先着順で締切する場合があります。

12. 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
申込用メールアドレス: m.taku.0519@gmail.com
メールタイトル: 「フットサルテクニカルクリニック申込0314」
メール本文に以下を記入すること。
所属チーム名:
代表者名(もしくは監督名):
参加人数:
 - (3) 親権者同意書の提出
親権者同意書に記名押印の上、当日会場にご持参下さい。
(本年度中に一度でも提出している場合は必要ありません。)
13. 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) 保護者の観戦は可能です。
 - (4) 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)
 - (5) 本要項に記載のない事項は、(公財)北海道サッカー協会技術委員会が決定する。

以上