

陸上部顧問 様

令和元年11月21日

オホーツク陸上競技協会
投擲強化コーチ 石田 白文
尾崎みやぶ

オホーツク陸上競技協会投擲練習会（冬期）について

秋冷の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。
さて、オホーツク陸協主催の投擲練習会（冬期）についてですが、下記のような
日程で開催する予定です。
なお、安全面を考え、参加者につきましては原則として傷害保険の加入と同意書
の提出を義務づけております。
ご理解とご協力をお願いします。

記

第1回 令和2年1月18日（土） 9：30～12：30
練習内容 （基礎技術練習）
申し込み締め切り 令和2年1月10日（金）
練習会場 北海道立北見体育センター

第2回 令和2年2月22日（土） 9：30～12：30
練習内容 （基礎技術練習）
申し込み締め切り 令和2年2月14日（金）
練習会場 北海道立北見体育センター

北海道立北見体育センター
〒090-0061 北見市東陵町27
Tel 0157-23-3131

〈注意事項〉

- ①. 申し込みについては、別紙に必要事項を記載して、締め切り期日までに下記
連絡先へ FAX にて申し込んでください。
- ②. 傷害保険料として参加者全員一人当たり300円を徴収します。
原則として全員加入とします。
料金は当日持参してください。

連絡先

北海道遠軽高等学校 石田 白文
Tel 0158-42-2675
FAX 0158-42-2676
(携帯) 090-8371-6598

オホーツク陸上競技協会会長 様

令和 年 月 日

保護者同意書

令和元年度オホーツク陸上競技協会投擲練習会の参加にあたり、保護者として選手の参加を承諾します。(生徒名前)は健康であり、練習会参加に関わり、もしも事故の場合は、私の責任において処理・対応することを認めます。

名 前	
生年月日	平成 年 月 日生
住 所	
所属校	高等学校・中学校 年

保護者名前 _____ 印

緊急連絡先 _____

当日に持参してください

複数の場合は複写して使用してください。

オホーツク陸上競技協会

第1回目（1月18日）投擲強化練習会 参加申し込み票

学校名

申し込み責任者

TEL

FAX

No.		性別	学年	年齢	生年月日	備考
1					H . .	
2					H . .	
3					H . .	
4					H . .	
5					H . .	
6					H . .	
7					H . .	
8					H . .	
9					H . .	
10					H . .	
11					H . .	
12					H . .	
13					H . .	
14					H . .	
15					H . .	

申し込み責任者	緊急連絡先	引率の可否
		可 . 否
		可 . 否
		可 . 否
		可 . 否

申し込み期限に間に合いように連絡してください。

送信先 北海道遠軽高等学校 石田 白文
TEL 0158-42-2675
FAX 0158-42-2676
携帯 090-8371-6598

複数の場合は複写して使用してください。

オホーツク陸上競技協会

第2回目（2月22日）投擲強化練習会 参加申し込み票

学校名 _____

申し込み責任者 _____

TEL _____ FAX _____

No.	性別	学年	年齢	生年月日	備考
1				H . .	
2				H . .	
3				H . .	
4				H . .	
5				H . .	
6				H . .	
7				H . .	
8				H . .	
9				H . .	
10				H . .	
11				H . .	
12				H . .	
13				H . .	
14				H . .	
15				H . .	

申し込み責任者	緊急連絡先	引率の可否
		可 . 否
		可 . 否
		可 . 否
		可 . 否

申し込み期限に間に合いように連絡してください。

送信先 北海道遠軽高等学校 石田 白文
TEL 0158-42-2675
FAX 0158-42-2676
携帯 090-8371-6598