

参加申込書

平成 年 月 日

静岡県中学校体育連盟会長 様

学校名 _____ 中学校 学校長名 _____ 印

所在地 〒 _____

TEL _____ FAX _____

平成30年度静岡県中学校総合体育大会に下記の参加を申し込みます。

下記の者は、大会参加の際、個人情報の記載について本人および保護者の同意を得ています。
 (記載の同意が得られない場合は、備考欄にレ点を記入すること)
 また、コーチ、Aコーチ、マネージャー(教員)、トレーナー及び引率の者は、部活動中の行為(暴力・体罰・セクハラ)による懲戒(部活動指導員、外部指導者については校長からの指導)を受けていない者であることを確認しています。

記

バスケットボールの部 (男子 ・ 女子)

支 部 順 位 () 支 部 () 位

	氏 名	職 名	懲戒の有無	
コ ー チ		(校長・教員・部活動指導員)		※該当に○をつけてください。 ※懲戒の有無の欄には「有」または「無」と記入してください。 ※帯同審判は、資格について○をつけてください。
A コ ー チ		(校長・教職員・外部)		
マ ネ ー ジャ ー		(教員・生徒)		
ト レ ー ナ ー		(医療関係・トレーナー・養護教諭)		
帯 同 審 判		(S・A・B・C・D・E・なし) 級		

NO	選 手 氏 名	背 番 号		学 年	身 長	備 考
		濃	淡			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※ 大会参加料として _____ 名分、金 _____ 円を支払うこととします。

緊急連絡先	ふりがな 氏 名	電話番号
-------	-------------	------

平成 年 月 日

静岡県中学校体育連盟会長 様

学校名(チーム名)

(男子 ・ 女子)

学校長(責任者)

印

チームトレーナー申請書

下記の者を、本校が「静岡県中学校総合体育大会」
出場に際しての、トレーナーとして申請いたします。

ふりがな				
氏名				
性別	男	女	年齢	歳
資格				
学校との係わり				

チームトレーナーの役割

当該学校長および大会主催者との了解と緊密な協力のもとに、中学生スポーツの外傷・障害の予防、応急処置、体力トレーニング及びコンディショニングの維持に努める。また、目的達成のために尽力し、責任を果たす。

1 チームトレーナーの資格

- (1)医療施設に従事しており国家資格を有する者。
- (2)トレーナーとして認定資格を有する者。
- (3)当該校の養護教諭

2 制限

- (1)トレーナーは、1チームにつき「1名」のみの登録ができる。
- (2)チーム及び選手に対して戦術的指導を行わない。
- (3)施術については指定された場所で行う。
- (4)チームに対しての応援及びそれに類することは厳に行わない。
- (5)トレーナーは複数チーム兼ねることができるが、養護教諭の場合は当該校のみとする。
- (6)上記の内容及びトレーナーとして不適切な言動があったときは、以後の競技及び主催大会での登録を禁ずる。

3 チームトレーナーの登録

- (1)チームトレーナー申請書(本紙)の提出により確認を行い、試合中、トレーナーは必ずIDカードをつけること。
- (2)ビブスを各自で用意し着用し、トレーナーとして相応しい服装をすること。
- (3)「チームトレーナー申請書」は、事前に県部長へFAXし、大会当日、受付に提出すること。

上記の内容を確認し、遵守するとともに生徒のコンディショニングの維持及び目的達成のために責任を果たします。

チームトレーナー

(サイン)