

2018/01/12

## ナビゲーション・キャンプ（ピストル）開催のお知らせ

ジュニア育成委員会  
委員長 大野 明敏

東北ブロックで、ジュニアタレントの発掘・育成事業の一環として、ピストル種目のナビ・キャンプを実施します。参加を希望されるジュニア選手、指導者の方は、添付の申込用紙により、申込をしてください。

今回は先着順で受付を行い、定員に達した時点で締め切らせていただきます。

### 記

#### 1 目的

中学生、高校生でピストル射撃を始めたジュニアタレントとその指導者を対象にして、ピストル射撃のスタート時に必要な知識、技術をピストルコーチが参加指導者と共に指導する実技中心の事業です。

#### 2 対象者

今春に高校に入学し、ピストル射撃をスタートさせた選手とその指導者。

中学生でピストル射撃をスタートさせた選手とその指導者。

今回の指導レベルは、「初心者レベル」となります。

なお、この機会に初めてピストル射撃を体験するタレントは参加できません。

（いずれも当協会も会員であること。当協会の会員登録申請中でも結構です。）

#### 3 開催日時、会場と募集定員

募集定員：ジュニアタレント10名、指導者5名

開催日時：2月3日（土） 10:00 集合 11:00～16:00

2月4日（日） 9:00 集合 9:30～15:00（予定）

開催場所：秋田県由利本荘市岩城道川字新田沢43

秋田県立総合射撃場

#### 4 費用

ジュニアタレントの旅費、食費、宿泊費は自己負担。指導者の旅費、宿泊費については予算の範囲内で協会が負担します。なお、宿泊等の手配は参加者ご自身でお願いします。

#### 5 その他

今回のナビ・キャンプでは、興東電子製ビームピストルを使用します。

ビームピストル、補助台等は主催者側で準備します。

#### 6 スポーツ安全保険等への加入について

スポーツ活動等における各事故に対処するための保険として、公益財団法人スポーツ安全協会のスポーツ安全保険等への加入を強くお願いしております。

#### 7 申込先 当協会事務局

Fax または郵送にて申込みください。

E-mailでの申込は、三野：takuyamino@sound.ocn.ne.jp にお願ひします。

以上

\*\*\*\*\*

この件についてのお問い合わせ先

公益社団法人 日本ライフル射撃協会

〒150-8050 東京都渋谷区神南1-1-1 岸記念体育館内

Tel 03-3481-2390 Fax 03-3481-2392

担当者 三野 takuyamino@sound.ocn.ne.jp

\*\*\*\*\*

(ジュニアタレント用)

## ナビゲーション・キャンプ（ピストル）参加申込書

参加者名	フリガナ -----	平成 年 月 日生		性別 -----
		満 歳 (2月3日現在)		男・女
学校名	<input type="checkbox"/> 中学校			学年 -----
	<input type="checkbox"/> 高等学校			年
スポーツ 保険への 加入	スポーツ安全保険等のスポーツ保険の加入の有無について○印をしてください。 加入 ・ 未加入			
保護者 氏 名	フリガナ -----			
指 導 者 氏 名				
		所 属 協 会 名		
参加会場	2018年2月3, 4日 東北（秋田県立総合射撃場）			
連絡先	〒 ー			
	TEL ( ) ー			
	FAX ( ) ー			
	緊急連絡先			
	本人との関係			
日ラ協会 処理欄	受付日	定数	申込者への連絡	対応者
		/ 10		

(コーチ用)

## ナビゲーション・キャンプ（ピストル）参加申込書

参加 コーチ 氏名	フリガナ	性別	男・女	
	-----			
所属 協会名				
指導されているタレントが 今回のナビ・キャンプに 参加されていますか？				
「はい」の場合は参加され ているタレントのお名前を 記入してください。	-----			
	-----			
	-----			
	-----			
協会認定コーチ資格について 記入してください。	資格	あり	( A 級 ・ B 級 ・ C 級 )	
		なし		
参加会場	2018年2月3, 4日 東北（秋田県立総合射撃場）			
連絡先	〒            —			
	TEL	(        )	—	
	FAX	(        )	—	
	緊急連絡先			
	本人との関係			
日ラ協会 処理欄	受付日	定数	申込者への連絡	対応者
		／ 5		

(学校単位での参加申し込み用)

## ナビゲーション・キャンプ（ピストル）参加申込書

学校名				
申込者 氏名		指導者 所属協会		
参加会場	2018年2月3, 4日 東北（秋田県立総合射撃場）			
参加者名	フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	性別	スポーツ保険等 への加入の有無
		平成 年 月 日 (西暦 年)	男 女	加入・未加入
		平成 年 月 日 (西暦 年)	男 女	加入・未加入
		平成 年 月 日 (西暦 年)	男 女	加入・未加入
		平成 年 月 日 (西暦 年)	男 女	加入・未加入
		平成 年 月 日 (西暦 年)	男 女	加入・未加入
※保険加入の有無について スポーツ安全保険に加入、または学校スポーツ振興保険に加入し学校が部活動として参加することを認めている場合については「加入」に○印をしてください。				
連絡先	〒	—		
	TEL ( )	—		
	FAX ( )	—		
	緊急連絡先名		本人との関係	
	TEL ( )	—		
日ラ協会 処理欄	受付日	定数	申込者への連絡	対応者
		／ 10		