

将来のアスリートを目指す「タレント候補生」募集のお知らせ

趣 旨 将来、オリンピックや世界大会で活躍できる選手を発掘・育成するための一般募集を行い、
タレント候補生を選考するオーディションを行う。

募集対象者 小学生（4年生以上）～中学生

※関東ブロック地区内（茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県、山梨県）

※射撃の経験・未経験に関係なく、自己推薦・団体推薦OK

募集期限 令和5年12月3日（日）まで

◎希望者は期限内に下記ブロック担当者へ申込書を添えて申し込むこと。

オーディション選考会

日 時 令和5年12月24日（日） 10:00～15:00

会 場 茨城県営ライフル射撃場（茨城県桜川市）

選考内容 体力測定、健康状況、適正検査、射撃体験、面接等

ブロック担当者連絡先

都県名	担当者名	メールアドレス
茨城県ライフル射撃協会	藤枝 操	kasafuji_0330@yahoo.co.jp
栃木県ライフル射撃協会	岩田 貴宏	'xhkcm223@yahoo.co.jp
群馬県ライフル射撃協会	滝川 幹奉	mio.koru@gmail.com
千葉県ライフル射撃協会	結城 忠雄	tadao.yuki.tiw672@gmail.com
埼玉県ライフル射撃協会	野口 優太	noguchi.rifle@gmail.com
東京都ライフル射撃協会	今吉 敏博	imayoshi46490511@gmail.com
神奈川県ライフル射撃協会	梶ヶ谷 宜之	kraofficial@yahoo.co.jp
山梨県ライフル射撃協会	武川 正一	rzr322@ybb.ne.jp

タレント候補生選考オーディション会申込書

都道府県名 【 _____ 】

氏 名 【 _____ 】

生年月日 【西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日】（年齢 _____ 歳）

住 所 【 _____ 】

【 最寄り駅名 : _____ 線 _____ 駅 】

射撃経験 【 有 ・ 無 】

経験有の方へ 当てはまる項目に○を付けてください

クラブ活動 , 体験射撃・教室 , その他

申込の動機 _____ 】

_____ 】

_____ 】

※ 保護者の方へ タレント候補生に選考された場合、活動の送迎や経費の負担
等、

保護者の方のご協力をお願いします。自筆署名をお願いします。
す。

保護者氏名 【 _____ 】

保護者連絡先 携帯番号 【 _____ 】

メールアドレス 【 _____ 】