

栃木県ミニバスケットボール連盟  
各チーム関係指導者及び保護者 各位

栃木県バスケットボール協会 会長 阿部泰紀  
栃木県ミニバスケットボール連盟会長 枝村重利

### ミニバスケットボールクリニックの開催について（案内）

日頃より、本協会・連盟の諸事業につきましては、多大なる御尽力を賜り深く感謝申し上げます。  
さて、日本ミニ連における、ミニバスケットボールに関わる**指導者及び選手**の育成を趣旨とした「U-12」に基づき、**指導者(男子・女子チーム)及び選手(男子)**を対象としたミニバスケットボールクリニックを、下記の通り開催することになりました。お忙しいところとは存じますが、ご参加くださいますようお願いいたします。今年度の伝達講習となりますので、指導者を対象としたクリニックは、**昨年度参加された方も参加されていない方も、必ず各チームとも1名はご参加ください。**

#### 記

- 1 主 催 栃木県バスケットボール協会 一貫指導システム委員会  
栃木県ミニバスケットボール連盟
- 2 日 時 平成28年8月27日（土）  
男子選手クリニック 9:30～11:30（受付 9:00）  
指導者（男子・女子チーム）クリニック 12:30～14:30（受付12:00）
- 3 場 所 大沢体育館  
日光市大沢町809-1 TEL:0288-26-1975
- 4 参加対象者 平成28年度栃木県ミニバスケットボール連盟の登録指導者及び選手  
○男子ミニバスケットボールチーム選手…………… **1チーム1名**  
○指導者（男子・女子ミニバスケットボールチーム） …… **各チーム1名以上**  
**※指導者クリニックは万障お繰り合わせのうえ、奮って御参加ください。観覧席見学は自由です。**
- 5 指 導 者 前沢 武男・眞下 智行  
今年度の「U-12エンデバー講習会」における伝達講習を兼ねて行います。
- 6 日 程 9:00 男子選手受付  
9:30～11:30 ミニバスケットボールクリニック男子選手の部（開閉講式も含む）  
12:00 指導者(男女チーム)受付  
12:30～14:30 ミニバスケットボールクリニック指導者の部（開閉講式も含む）

○ 昼食は、男子選手はクリニックの終了後、指導者は受付時間前に各自お取りください。

- 7 持参する物
  - 男子選手クリニック  
運動できる服装、バスケットボール（5号球）、シューズ、飲み物、弁当（必要に応じて）
  - 指導者クリニック(男子・女子チーム)  
運動できる服装、バスケットボール（何号でもよい）、シューズ、飲み物、弁当（必要に応じて）
- 8 参加申込
  - **8月4日（木）までに各地区申込先まで下記参加申し込み書を提出してください。期日厳守。**  
**※本通知が両面刷りのため、裏面をコピーして提出してください。**

申込先 (FAX可: 添書不要) 大田原市立羽田小学校 大高あて  
FAX: 0287-22-2752

ミニバスケットボールクリニック(指導者)参加申し込み書

平成28年 月 日

地区名	那須	所属 チーム名	チーム(男・女)	
参加指導者氏名		性別	連絡先住所	連絡先TEL番号

ミニバスケットボールクリニック(男子選手)参加申し込み書

平成28年 月 日

地区名	那須	所属 チーム名	男子
-----	----	------------	----

代表指導者(引率責任者)氏名 連絡先 - -

参加者名	チーム(学校)名	学年	連絡先住所	連絡先TEL番号