

令和7年度 ジュニア・アスリートサポート事業 申込書

団体名

担当者名

住所

連絡先

携帯

E-mail

1. 実施日：希望日をご記入ください。

時間帯【午前 9:00～12:00 午後 13:30～16:30 終日 9:00～16:30】

第1希望日	月	日 ()	☐ 午前	☐ 午後	☐ 終日
第2希望日	月	日 ()	☐ 午前	☐ 午後	☐ 終日

2. 人数：申込後に変更になっても構いません。

人数		中学生	高校生	成年	指導者	合計人数
	男子	名	名	名	名	名
	女子	名	名	名	名	

3. 内容 希望する項目にチェックをつけてください。

①形態/体力測定 または ②動作解析サポートのいずれかを選択

①	☐ 形態測定 (InBodyを使った体成分測定) ※高校生以上
	☐ 体力測定 (所要時間:90分～3時間) ☐ 体力測定の結果に基づいたトレーニング指導 (所要時間:60分～90分)
②	☐ 動作解析サポート

注意事項

- 必ず指導者、部活動顧問、学校長等の団体の代表者が申込みを行ってください。保護者や選手からの申込みは受け付けません。
- 栄養講習、講習、傷害予防講習については、「スポーツ医・科学普及啓発事業」よりお申込みください。
- やむを得ず、申込み後にキャンセルをする場合は2週間前までに連絡してください。連絡がない場合は施設利用料を全額お支払いいただきます。
- 希望に添えない場合もあります。ご了承ください。

申込み・問合せ

やまぐちスポーツ医・科学サポートセンター

TEL 0833 (74) 1551 FAX 0833 (74) 1552

Mail sports@yamaguchi-ikagaku.jp

WEBから
申込み

