

栃木県内ミニバスケットボールチーム関係者 各位

平成29年4月1日

(一社) 栃木県バスケットボール協会  
会長 阿部 泰紀  
(公印省略)

(一社) 栃木県バスケットボール協会  
指導者育成部会  
部長 藤橋 渡

### 巡回クリニックの実施について (ご案内)

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

また、本協会の諸事業に対しまして、日頃から格別のご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、2015年4月よりコーチライセンス制度の完全実施に伴い、県内のバスケットボールの各種大会において、ベンチで試合の指揮を執るコーチは、コーチライセンスの資格が必要になりました。

栃木県バスケットボール協会指導者育成部会では、27年度から県内のミニバスケットボール選手の育成(強化)の一貫として、県内のミニバスケットボールの全チームを対象に、指導者育成部会からそれぞれのチームに講師を派遣して、E-2級・E-1級養成講習会の伝達内容であったコーディネーション・ドリルおよびファンダメンタルの基本技術の伝達・普及を目的として、今年度も引き続き平成29年4月16日(日)から平成29年11月5日(日)までの7か月間にわたって巡回クリニックの開催を計画いたしました。

つきましては、お手数ですが各チームにおいて巡回クリニックの開催を希望される場合は、県協会のHPから申込み用紙をダウンロードして、必要事項【注-参照】を記入し開催希望日の10日前(遅くも1週間前)までに、栃木県バスケットボール協会指導者育成部長宛に申込み用紙をパソコンでメール送信するか、または申込み用紙を直接郵送してください。

【注1】講習時間は、午前(9:00~12:00)・午後(1:00~4:00)のいずれを希望するか。また、実施希望日を第1希望日から第3希望日まで記入してください。

【注2】巡回クリニックは、土・日・祭日のみの開催になります。尚、夏期休暇中については、申込みの際通信欄にその旨を記入し、ご相談ください。

【注3】過去に巡回クリニックを実施されたチームも申し込みできます。その場合、今回希望されるクリニック内容を備考欄にご記入ください。

その後、指導者育成部会で実施日を調整し、該当チームには実施日の1週間前(遅くても3~4日前)までに文書で詳細についてご連絡をいたします。

(単一チームでの参加を原則としますが、地区単位での参加も可能です。)

尚、講習に関わる諸費用は全て指導者育成部会が負担しますので、参加されるチームの負担は一切ありません。(但し、体育館の確保は参加するチームでお願いします。)

申込み先	メール	hujihasi0223@yahoo.co.jp
	郵送	郵便番号 322-0022 栃木県鹿沼市東町3-6-4 藤橋 渡 宛

※ お問い合わせは、藤橋 渡 まで (携帯) 090-1614-8846