

令和5年6月26日

県道場連盟強化委員・各道場責任者様
Nマーク五島合宿参加者 保護者 各位

長崎県柔道場連盟理事長
阿 野 朋 弘

令和5年度 五島合宿について

梅雨の候、皆様におかれましては平素より少年柔道の発展普及、並びに選手の強化にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、本年度の実施に関して、下記のように概要が決まりましたのでお知らせいたしますのでよろしくお願い致します。

記

日 時	令和5年7月28日～30日
会 場	五島市中央公園市民体育館 (五島市三尾野町266-1 TEL0959-72-6184)
対 象	小学校4・5・6年生 男女Nマーク対象者及び同学年の強化委員推薦者

*集合時間 10:30 (昼食持参) 長崎港ターミナル

行き: 7月28日(金) 11:30(発) (ジェットホイル) 12:55(着)

帰り: 7月30日(日) 13:40(発) (ジェットホイル) 15:05(着)

*参加費 20,000円

旅費(長崎港-福江港 ジェットホイル) 宿泊、食費、レクリエーション その他

*持参するもの 柔道着、(アンダーシャツ着用可)・ランニング用運動靴・タオル
健康保険証のコピー・着替え・洗面用具・*本人の必需品

*日程・内容(予定)

7月28日(金)	14:30~17:30	トレーニング	道場練習
7月29日(土)	8:00~12:00	トレーニング	道場練習
	14:00~17:00	レクリエーション	(3日目になる可能性あり)
7月30日(日)	8:00~12:00	トレーニング	道場練習

*合宿中のケガや病気に関しては個人の健康保険及び各道場加入の保険の使用をお願いします

*詳細につきましては、後日お知らせいたします。

令和5年度 Nマーク五島合宿申込書

道場名

氏名

小学

年生

住所

参加同意書

私は長崎県柔道場連盟強化委員会が開催する「令和5年Nマーク五島合宿」に参加させます。

保護者氏名

印

緊急連絡先（携帯電話番号）

アレルギー疾患等・生活上注意する必要があることがあればご記入ください。

申し込み先 俣野歯科医院 FAX：0957-27-4051

（用紙が足りない場合は、柔道場連盟ホームページからお取りください。）