

保護者各位

福井県体操協会
会長代行 田中 誠一

2025福井県ジュニア体操競技クラス別選手権大会開催のお知らせ

菊花の候、貴殿におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。平素より本協会に格段のご支援、ご協力を賜り厚く感謝申し上げます。

つきましては、見出しの大会を下記により開催いたします。大会の発展並びに本協会の競技力向上にご理解とご協力をいただき、貴クラブ員の参加について同意を賜りますようお願い致します。

記

- 1. 主 催 福井県体操協会
- 2. 共 催 福井県ジュニア体操競技連盟 鯖江市体操協会
- 3. 後 援 福井県 鯖江市教育委員会 福井新聞社
- 4. 期 日 Dクラス 令和 7 年 12 月 14 日 (日) 競技開始 10 時 30 分
- 5. 会 場 鯖江市立待 (体操) 体育館
〒916-0005 鯖江市杉本町513 TEL 0778-51-1567
- 6. 参加資格 ①保護者の承諾を得た者
- 7. 競技規則 Dクラス 県学童大会に準ずる (禁止技あり)
- 8. 参 加 料 一人 1,500 円とする (保険料を含む)
※申込締め切り後の返金は致しません
- 9. そ の 他 ※ 成績は、鯖江体操スクール・福井県体操協会ホームページに掲載します。
- 10. 申込締切 令和 7 年 12 月 6 日 (土) 午後6時 必着

キ リ ト リ 線

2025福井県ジュニア体操競技クラス別選手権大会

出場クラス	Dクラス	性 別	男 ・ 女 (当該に○)
ク ラ ブ 名		ふりがな	
		児童生徒名	
学 年	年生	保護者氏名	

大会参加申し込み ※ふりがなを、必ず記入してください。

() 人 × 1500 = [] 円

上記代金を添えて申し込み致します。