**シチズンスポーツ奥州によるスポーツ奨励制度**

**１　目的**

**シチズンスポーツ奥州（以下、「当法人」という。）は設立して１０年目を迎え、市内スポーツ施設の指定管理も受託し、より良いスポーツ環境の提供に努めてきている。財政状況も健全化してきたことから、ＮＰＯ法人として、より積極的に地域貢献する形として、スポーツ奨励制度を立ち上げ、スポーツを継続しやすい環境を提供しようとするもの。**

**２　対象**

**2022年４月に中学校に進学する者で、水沢ユナイテッドFC（以下「当クラブ」という。）の理念に賛同し、当クラブジュニアユースに加入し競技を継続しようとするもの。**

**３　内容**

**奨励金の給付は１年限りとし、以下の２クラスを選考する。**

1. **Aクラス　奨励金５０，０００円を給付　２名以内**
2. **Bクラス　奨励金３０，０００円を給付　５名以内**

**４　予算**

**奨励金の予算は、当法人の団体及び個人賛助会費収入の範囲内とし、毎年度、当法人の総会で決定する。**

**５　申込み方法**

**応募書類（エントリーシート）に必要事項を記入のうえ、シチズンスポーツ奥州クラブハウスに参加日の前日までに申し込むこと。**

**６　選考方法**

1. **実技日程　 以下の４回の内、1回以上参加の実技にて選考する。**
   1. **2021年12月18日（土）9：30～11：30　奥州市総合体育館**
   2. **2021年12月18日（土）14：00～16：00　奥州市総合体育館**
   3. **2022年1月15日（土）9：30～11：30　前沢グリーンアリーナ**
   4. **2022年1月22日（土）9：30～11：30　前沢スポーツセンター**

**(２)考え方・目標**

**エントリーシートの記載内容及び当クラブスタッフの面談により選考する。**

**(３)持ち物等**

**サッカーができる服装、室内シューズ、飲料水各自持参**

**※当日、体温チェック、手指消毒あり**

**７　結果の発表**

**選考結果については、2022年１月末日までに本人及び保護者に対して通知する。**

**８　その他**

1. **１年以内の途中退会の場合は病気、怪我などの已む得えない理由以外は全額返金とする。**
2. **当日、怪我をした場合の応急処置は準備しますが、傷害保険についてはは各自の対応とする。**

**９　問合せ先**

**〒023-0822**

**奥州市水沢東中通り1-1-13　シチズンスポーツ奥州クラブハウス内**

**水沢ユナイテッドFCジュニアユース**

**電話・FAX：0197-22-2564**

**シチズンスポーツ奥州によるスポーツ奨励制度エントリーシート**

年　　月　　日提出

|  |  |
| --- | --- |
| 参加希望日 | □12月18日午前　□12月18日午後　□1月15日　□1月22日 |

※参加は１回以上、何回でも可

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | | 西暦  年　　月　　日 | |
| 本人氏名 |  |
| 身長/体重 | ㎝　　　　　　㎏ | 主な  ﾎﾟｼﾞｼｮﾝ |  | 利き足 |  |
|  | | | | | |
| 保護者氏名 |  | | 続柄　（父・母・その他　　　　） | | |
| 住　　所 | 〒  アパート名等 | | | | |
| 連 絡 先 | ―　　　　―　　　　　　　　（日中に連絡のつく連絡先をお願いします。） | | | | |
| ◎アンケートにお答えください。 | | | | | |
| ・この制度をどのような方法で知りましたか  友達 ・ チラシ ・ ホームページ ・ ＳＮＳ ・ その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| ・スポーツやサッカーの経歴を記入してください。  　　　　　年～　　　　　年  　　　　　年～　　　　　年  　　　　　年～　　　　　年 | | | | | |
| ・主な大会における成績やトレセン活動について記入してください。 | | | | | |
| ・水沢ユナイテッドＦＣジュニアユースを希望する理由を記入してください。 | | | | | |
| ・チーム・選手としての目標を記入してください。 | | | | | |
| ・自己ＰＲを記入してください。 | | | | | |

* 上記の個人情報は当クラブの選考及び緊急時の連絡先に使用するもので、それ以外の目的には使用いたしません。