

フェンシング日本代表コーチの 直接指導を受けられます！

フェンシング競技サーブル種目で
将来のトップアスリートを目指す若
手選手を対象とする育成プログラム
を実施します。

福島県、山口県、宮崎県の3県と
協力体制を築き、各県のタレント発
掘事業、各県フェンシング協会と連
携して地域タレントの中から選抜し
た選手の育成プログラム計画し、
日本フェンシング協会の代表コーチ
による指導のもと、世界に通用する
若手選手の育成を目指します。

福島から世界へ！

フェンシング競技
《種目適性》
選手選考会
【サーブル種目】

日時

令和 **3** 年 **1** 月 **2** 日 **5** 日 
9時～10時受付 / 10時30分開始 / 12時終了予定

会場

川俣町体育館【サブアリーナ】
〒960-1489
福島県伊達郡川俣町大字東福沢字万所内山2-3

内容

- ①学年：小学5年生～中学2年生まで（令和2年度4月現在）
- ②種目：フェンシング（サーブル）
- ③人数：男女合わせて9名程度

応募 条件

- ①将来世界で活躍することに意欲のある者
- ②オリンピックでメダルを獲得する強い気持ちのある者
【フェンシングの競技歴は問いません】

選考項目

- ①新体力テストの測定記録（エントリー時に記入）
- ②体力測定（立ち三段跳び、上体起こし、プロアジリティ（5m-10m-5m切り返しダッシュ）テスト
- ③フェンシング（サーブル）基礎動作・競技体験

主催：公益社団法人日本フェンシング協会

後援：福島県体育協会 川俣町

協力：福島県フェンシング協会



選手選考会 (福島県) 実施要領

趣 旨 令和3年度「アスリートパスウェイの戦略的支援」委託事業(競技別コンソーシアムによる地域パスウェイの整備)、フェンシング競技サーブル種目で将来のトップアスリートを目指す若手選手を対象とする育成プログラムを実施します。福島県、山口県、宮崎県の3県と協力体制を築き、各県のタレント発掘事業、各県フェンシング協会と連携して地域タレントの中から選抜した選手の育成プログラム計画し、日本フェンシング協会の代表コーチによる指導のもと、世界に通用する若手選手の育成とそのシステム作りを目指します。サーブル種目に適性と意欲を持った選手の選抜会を以下の要領で開催しますので、ご参加お待ちしております。

主 催 公益社団法人日本フェンシング協会 **後 援** 公益財団法人福島県体育協会 川俣町 **協 力** 福島県フェンシング協会

選考内容 ①学年:小学5年生~中学2年生まで(令和3年度4月現在)
②種目:サーブル
③人数:男女合わせて9名程度

応募条件 ①将来世界で活躍することに意欲のある者。
②オリンピックでメダルを獲得する強い気持ちのある者。

応募方法 本選考会申込書を期限までに提出すること。

選考会実施内容

- (1)実施日時 令和3年12月5日(日) 9時~10時受付 / 10時30分開始 / 12時終了予定
(2)会 場 川俣町体育館 サブアリーナ (〒960-1489 福島県伊達郡川俣町大字東福沢字万所内山2-3)
(3)選考項目 ①新体カテストの測定記録(エントリー時に記入) ②立ち三段跳び、上体起こし、プロアジリティ(5m-10m-5m切り返しダッシュ)テスト
③フェンシング(サーブル)基礎動作・競技体験

(4)その他

◇新型コロナウイルス感染症対策について

日本フェンシング協会感染対策ガイドラインを遵守し開催しますが、政府・行政の方針や現地の状況により中止や延期、対応の変更となる場合がございますので、予めご了承ください。

①会場に入場する際に体温測定と体調のチェックを行います。37度以上の発熱、体調の悪化がみられる場合は参加できません。

②会場内には保護者は入場できません。会場の外でお待ちいただくようお願いいたします。

③当日は他の参加者と距離を取り、タオルや飲み物等の私物の共有は避けてください。

④念のため選考会の前後2週間は行動履歴と体温・体調を把握するよう努めてください。

◇撮影について

選考時の参加者の様子を録画させていただきます。撮影した動画は選手選考に使用するためのものであり、当該事業以外では使用いたしません。撮影についてご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

▶▶ 今後の流れ ◀◀

選考会でフェンシングの適性が認められた選手は、福島県内のクラブチームに所属し、ナショナルチームの育成方法を学んだ地域のコーチによるトレーニングを受け大会出場を目指します。

主な拠点/福島県 川俣町体育館、認定選手の近隣体育館など

フェンシング 選手選考会《申込書》 申込締切日 11月26日(金) 必着

下部太枠内にご記入の上、FAX(03-5843-0041)またはE-mail(2020tap.fje@gmail.com)でお送りください。

フリガナ			生年月日	西暦 年 月 日生		
参加者氏名			性別	男 ・ 女		
選考区分	<input type="checkbox"/> ふくしまスポーツキッズ認定選手 <input type="checkbox"/> 県内フェンシングクラブ所属者(所属名) <input type="checkbox"/> その他					
フリガナ			電話番号			
保護者氏名			E-mail(保護者)			
住所	〒					
学校名						学年 年生
緊急連絡先	緊急時に連絡が取れる携帯番号と続柄を記載ください		続柄	身長	cm	
スポーツ競技歴	(例 サッカー ○年 県大会出場、水泳 ○年)			体重	kg	
直近の新体カテスト(学校で実施している体力テスト)測定値 ※一次審査の参考資料として使用します。						
握力	右手 Kg	左手 Kg	反復横跳び	回/20秒		
立ち幅跳び	m	cm	5.0m走	秒		
自己PR	(この事業に参加する意気込みや、これまでの経験など自由に書いてください。)					
《確認事項》 該当する項目の口に✓をしてください。						
新型コロナウイルス感染症防止のため、7日間の検温を行い平熱を超える発熱や感染が疑われる症状があった場合、濃厚接触者となった場合は参加しないことに同意します。						<input type="checkbox"/> はい
選考時の参加者の様子を録画することに同意します。※撮影した動画は選手選考に使用するためのものであり、当該事業以外では使用いたしません。						<input type="checkbox"/> はい

●●参加者へのスポーツ保険は、日本フェンシング協会で一括して加入いたします●●

お問い合わせ先

公益社団法人日本フェンシング協会 担当:石部 Tel:03-5843-0040
〒160-0013 東京都新宿区霞ヶ丘町4-2 JAPAN SPORT OLYMPIC SQUARE9階