

令和5年8月31日

山形県ソフトボール協会選手強化本部 高校選手強化事業

令和6年度山形県選抜少年女子チーム 候補選手選考会要項

- 1 主 催 山形県ソフトボール協会選手強化本部の主催事業として開催する
- 2 期 日 令和5年11月3日（金）
- 3 場 所 山形県立上山明新館高等学校グラウンド（雨天時：同校ピロティ）
- 4 選考会参加条件 ①県新人大会ベスト4チームのエントリー選手
②上記①以外の高校1・2年生で山形県選抜少年女子チーム候補選手を希望する者
③原則的に練習会等に参加できる者
- 5 選考費用 会場への移動等に係る経費は自己負担とする。
（傷害保険については、本協会負担で加入する）
- 6 参加申込 令和5年10月25日（水）必着
※別紙 参加申込用紙に必要事項を記入し、郵送もしくはメールにて下記に提出
〒990-2481 山形市あかねヶ丘1丁目9-1
山形市立商業高等学校 安達貞治 宛て
MAIL：adachis@yamagatacity-ch.ed.jp
- 7 選考内容 投手：球速，制球力，変化球，実戦（体力測定）
野手：打撃力，守備力，走力，実践（体力測定）
- 8 選考人数 20名～25名程度
- 9 持 ち 物 当日の昼食（弁当），ユニフォーム，バット，ヘルメット，水分，保険証
※捕手はプロテクター
- 10 選考日程 7：30 受付（検温・体調確認）
8：00 開会式
8：15 アップ
9：00 希望するポジションにてノック
10：00 野手：フリーバッティング
投手：ピッチング
11：30 昼食休憩
13：00 実践形式
16：30 閉校式
- 11 そ の 他 ・お問い合わせは、他各校顧問を通じて、担当者にご連絡ください。
・当日、体調不良の場合は自粛してください。
・保護者の方は、グラウンド内に立ち入らないようにしてください。
(怪我防止のため)

山形県ソフトボール協会選手強化本部 高校選手強化事業

令和6年度山形県選抜少年女子チーム 候補選手選考会参加申込書

参加者 氏名	
所属校	
生年月日 (年齢)	平成 年 月 日 (11/3 時点の年齢 才)
住所	
連絡先	
希望ポジション	複数記入可
Tシャツサイズ	S M L XO 2XO
アピールポイント	
保護者連絡先 (緊急連絡先)	

参加承諾

県選抜少年女子チーム 候補選手選考会への参加を認めます。

令和5年 月 日 保護者氏名 _____ 印

令和5年 月 日 所属校顧問氏名 _____ 印