令和 7年 8月 吉日

小学6年生の選手及び保護者 様

岐阜県ソフトボール協会
会長 高橋 清生

令和7年度岐阜県ソフトボール協会指定

「オール GIFU ジュニア」活動のご案内

平素は、岐阜県ソフトボール協会の事業に際しましてご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、例年9月から6年生を対象に活動しておりました「岐阜県小学生選抜」ですが、近年は競技人口の減少などから希望者による活動をしておりました。しかしながら、選考会もないことから名称を変更して標記事業名として今年は希望者を募集し活動をしていく予定です。

今年も約3ヶ月の活動予定となりますが、小学生ソフトボールの思い出の1ページとして県内の仲間と一緒に活動できる場を提供できるようにしてまいります。

つきましては、各チームの関係者にご周知いただき、この機会に1人でも多くの6年生の子どもたちにソフトボールの楽しさと技術の進歩に貢献できれば幸いです。

記

1. 参加対象：小学6年生
2. 活動期間：9月～11月（交流会まで）
3. 活動内容：練習や練習試合（県外の交流会へ参加予定）
4. 参加費用：例年 約30,000円（小学生）

例年参加大会：10月石川県（宿泊）／11月静岡県（宿泊）／その他

※その年度の活動内容や価格変動により活動費が不足する場合は別途徴収いたします

4. 参加申込書：別紙申込用紙にて申し込み先までお願い致します

申込期日：9月1日（月）

<問合せ先>

岐阜県ソフトボール協会

担当：普及委員会

山本 直久

連絡先：090-4861-1500

（この事業は岐阜県ソフトボール協会の補助金を活用しております）

オール GIFU ジュニア 申込書

参加者名 _____

所属チーム名 _____

保護者名・携帯番号 _____

<参加者内訳>

(○で囲んでください 複数可)

投手・捕手・一塁手・二塁手・三塁手・遊撃手・左翼手・中堅手・右翼手

<注意事項>

- ※ グローブやバットについては各自持参して下さい。
- ※ 自チーム代表者に今回の活動参加について了承を得ること。
- ※ 所属チームの活動や学校行事がある場合はそちらを優先してください。

<申し込み先>

岐阜県ソフトボール協会

担当：普及委員会

委員長：山本 直久

FAX (0574) 63-3085

yama-pr@ma.ctk.ne.jp

ハイ↑

連絡先：090-4861-1500