

## U-14 欧州遠征 2019 第4回選考会 開催要項

- 1 期日 令和元年6月23日（日）
- 2 会場 ケーズデンキスタジアム水戸  
（水戸市小吹町 2058 番地 1 TEL 029-241-8484）
- 3 日程 9：00 選手受付開始  
9：15 ドクターによる全体説明  
問診票記入（保護者同伴）  
9：30 メディカルチェック  
※ メディカルチェックの進行状況によっては日程の変更が生じます。  
  
13：00 選考ゲーム  
15：30 後片付け・諸連絡・選手解散
- 4 持ち物 参加同意書 採寸用紙 プラクティスシャツ サッカー用品 サッカーボール  
昼食
- 5 その他 ①メディカルチェックは保護者同伴で実施します。  
②当日にメディカルチェックを受診できない場合には、各自で本協会指定ドクターのメディカルチェックを受診していただくことになります。（有料）  
③選考会での負傷事故については、主催者が応急処置を行うが、その後の治療に関しては自己負担となります。  
④負傷等で医療機関を受診する場合に備え、保険証を持参してください。  
⑤選考会参加のための移動は、基本的に保護者が責任をもって行ってください。  
⑥体調不良などの事情により欠席する場合には、メールにてご連絡をお願いいたします。  
E-mail：yumepro2019@yahoo.co.jp  
⑦天候不良などの事情により、選考会の日程に変更が生じた場合には、ブログにてお知らせいたします。  
「IFA 夢プロジェクト欧州遠征 2019」  
<http://blogs.yahoo.co.jp/yumepro2019>

この件に関する問い合わせ

E-mail：yumepro2019@yahoo.co.jp

公益財団法人茨城県サッカー協会

事務局次長 原田 精一郎