

関係者各位

横浜バスケットボール協会  
会長 山下輝明

## 2019年度横浜地区DC参加選手選考会のお知らせ

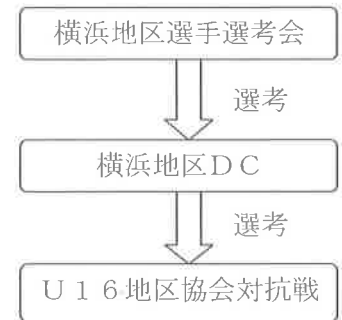
日頃より本協会の活動につきまして、ご理解・ご協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、今年度より県DCを行うことが決定しました。そのため、各地区協会において各地区DCを行うこととなり、横浜地区DC参加選手選考会を行います。顧問の先生方におかれましては、次の参加条件に該当する選手をご推薦いただきたく、格別のご配慮いただきますようお願いいたします。

※DCとはデベロップメント・センターの略であり、選手育成講習会を示します。

## 《 横浜地区選手選考会 》

- 1 目的 2019年度横浜地区DC参加選手を選考するため。
- 2 選考日時 【女子】2019年8月27日(火)17時～19時  
【男子】2019年8月28日(水)17時～19時
- 3 選考会場 【男女】県立白山高等学校 横浜市緑区白山4-71-1
- 4 参加条件 横浜地区選手選考会、横浜地区DC講習会に参加できる者  
中学時に地区選抜以上に選ばれたことがある者  
身長が男子187cm以上、女子174cm以上の者  
その他、横浜地区代表として活躍する可能性をもつ選手で顧問が推薦する者
- 5 参加資格 2019年度日本バスケットボール協会に個人登録をしている高等学校第1学年の者  
上登録チームが横浜に所属している者
- 6 選考基準



## ①資質の高い選手

・体格、身体能力、技術（シュート・パス・ドリブルなどのオフェンス力、ディフェンス力）

## ②将来性の高い選手

・将来的に日本代表、神奈川県代表となり得る可能性をもつ選手

## ③マナーに優れる選手

・バスケットボールに対する姿勢、日常生活においても他選手の模範となり得る選手

- 7 選考委員 総務・審判・競技の各代表、スタッフ、強化技術委員
- 8 選考結果 強化技術委員より顧問に通知
- 9 申込 推薦書兼参加承諾書に必要事項を記載し、申込先に郵送
- 10 申込期日 2019年8月23日(金)必着
- 11 持ち物 ①所属チームのユニフォーム（濃淡）  
②各自ボール1個  
③シューズ、着替えなど
- 12 その他 参加選手は保険料200円を当日会場にて必ずお支払いいただきます。参加時の怪我については応急処置はその場で行います。その後の対応については保護者の方にご連絡させていただきます。

## 《 横浜地区DC講習会 》

- 1 参加資格 横浜選抜選手選考会で選考された者
- 2 日時 9月～10月、12月、2月（複数回）、実施予定
- 3 会場 未定
- 4 参加費用 各回500円の講習料と保険料200円の合計700円を当日会場にて必ずお支払いいただきます。

問い合わせ・申込先

横浜バスケットボール協会 強化技術委員 桜川 純平

橘学苑高等学校 〒230-0073 横浜市鶴見区獅子ヶ谷1-10-35 TEL 045-581-0063 FAX 045-584-8643

2019年度 横浜地区DC参加選手選考会 同意書 兼 参加承諾書

2019年 月 日

同意書

2019年度 横浜地区DC参加選手選考会に参加いたします。

- ふりがな
1. 選手氏名 \_\_\_\_\_
- 生年月日・性別 \_\_\_\_\_ 年 月 日 男・女
- 身長・ポジション \_\_\_\_\_ cm G・F・C
2. メンバーID \_\_\_\_\_
3. チーム名 \_\_\_\_\_
4. 推薦理由 \_\_\_\_\_
5. 顧問氏名 \_\_\_\_\_ 印
- 顧問連絡先 携帯 \_\_\_\_\_
6. 備考 \_\_\_\_\_

参加承諾書

2019年度 横浜地区DC参加選手選考会に参加いたします。

大会プログラム・ホームページ、報道などに氏名、学校名（チーム名）、学年、ポジション、出身中学校、身長、写真などの個人情報を掲載することについて

承諾いたします ・ 承諾いたしません （どちらかに○をお付けください）

1. 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印
- 電話番号 \_\_\_\_\_
- 緊急連絡先 \_\_\_\_\_
- 住所 〒 \_\_\_\_\_
2. 学校長 \_\_\_\_\_ 高等学校
- \_\_\_\_\_ 印

※自己推薦の場合に限り、同意書については1～4、参加承諾書については1のみご記入ください。