



茨城県の代表としてバスケットボールをしませんか



私たち茨城県選抜バスケットボール競技と一緒に戦う仲間を求めています。トライアウトに参加し、ご自身の力をアピールしてみませんか？

1 求める人材

- ・身辺自立されている方(宿泊を伴う県外遠征があります)
- ・継続的に練習に参加出来る方(月二回程度練習会があります)
- ・バスケットが好きの方
- ・仲間と協力、信頼関係が築ける方

※県内の特別支援学校に在籍する方(療育手帳をお持ちの方。取得見込みの方も含む)

2 日程

- ・令和6年7月28日(日) 9:00~12:00 水戸高等特別支援学校体育館
- ・令和6年8月25日(日) 9:00~12:00 つくば特別支援学校体育館

3 実施項目(予定)

| | | 項目 | |
|-------|----|--------|----------------------|
| フィジカル | 1 | 走力 | シャトルラン |
| | 2 | | 28m走 |
| | 3 | ジャンプ力 | 立ち幅跳び |
| スキル | 4 | ハンドリング | 左右壁ドリブル50回 |
| | 5 | | スラローム30m |
| | 6 | | チェストパス距離 |
| | 7 | シュート | レイアップ5右サイド |
| | 8 | | レイアップ5左サイド |
| | 9 | | フリースロー10 |
| | 10 | | 3P10 |
| | 11 | 対人 | 1on1オフェンス3 |
| | 12 | | 1on1ディフェンス3 |
| | 13 | | 3on3 |
| メンタル | 14 | 面談 | バスケットは好きか |
| | | | どういう選手になりたいか |
| | | | チームが強くなるためにはどうしたら良いか |
| | | | 自分の課題は何か |



4 その他

- ・準備物…運動のできる服装、水分(多めに)、汗拭きタオル、バスケットボールシューズ(体育館シューズ)、着替え、その他身の回りに必要なもの
- ・保護者の方の付き添いをお願いします。(暑さが予想されますので、付き添いの方も暑さ対策をお願いします。)
- ・トライアウトの結果、基準に達する方には後日、茨城県選抜チーム選出の文書をお送りします。(在籍する学校宛てにお送りします)
- ・申し込み締め切り…**令和6年7月19日(金)**

問い合わせ先

茨城県障害者スポーツ・文化協会

TEL: 029-301-3375

FAX: 029-301-3378

F A X送信票

| | |
|-----|--|
| 件名 | 令和6年度 トライアウト参加申込 |
| 送信先 | 茨城県障害者スポーツ・文化協会 トライアウト 担当 行 F A X 029-301-3378 T E L 029-301-3375 |
| 送信者 | 学校 職・氏名 |

令和6年度 トライアウト参加申込書

茨城県選抜バスケットボール競技

参加者

| | 氏名 | 学年(年齢) | 性別 |
|---|----|--------|----|
| 1 | | () | |
| 2 | | () | |
| 3 | | () | |
| 4 | | () | |
| 5 | | () | |
| 6 | | () | |
| 7 | | () | |

※令和6年7月19日(金)までに本票のみFAXにて送信してください。