

令和6年9月4日

チーム代表者 様  
保護者 様

京都府バスケットボール協会  
ユース育成委員会  
U12部会 DC部

## 2024 U12DC後期トライアウトについて

平素は本部会の活動にご理解・ご協力くださりありがとうございます。

さて、本部会では、京都府バスケットボールの強化・発展のため、優秀な素質を持つ選手や可能性の高い選手の発掘・育成活動を進めています。育成マインドに沿って、育成活動を進めていく上で裾野を広げることが重要であると捉え、より多くの選手に良い育成環境（練習環境・指導環境）の機会を提供していきたいと考えています。

つきましては、下記の通りトライアウトを行いますので、選手の推薦をよろしくお願ひします。トライアウトへの参加については、チーム代表者が責任を持って保護者へ説明し、選手の推薦をしていただきますようよろしくお願ひします。

なお、前期に選ばれている選手も対象となります。お間違えのないようにしてください。参加を希望される場合は、下記のQRコードからGoogleフォームにて9月17日（水）までに申し込みをしてください。よろしくお願ひします。

### 記

- 1 日時：9月23日（月） 18：00～20：30  
受付 17：45～  
※受付時間より前には入らないでください。

- 2 会場：男子 丹波自然公園体育館  
女子 クアスポくちたん



【参加希望事前確認フォーム】

- 3 持ち物  
・競技できる服装、各チームのナンバリング番号がわかるもの（濃淡、リバーシブルやユニホームでも可）、飲み物、参加希望確認書（要押印）・個人情報に関する確認について（要押印）、ボール、トライアウト参加費1,000円（保険料含む）

### 【DC活動に申し込みをする選手・保護者の方へ】

\*Googleフォームの「トライアウト参加希望事前確認フォーム」に必要事項を記入し、送信してください。  
締め切り 9月17日（水）

\*トライアウト当日に再度、「参加希望確認書」・「個人情報に関する確認について」の提出をお願いします。

\*ご不明な点につきましては、U12部会ホームページDCメインページ【お問い合わせフォーム】までご連絡ください。

「参加希望確認書」・「個人情報に関する確認について」を各自、U12部会のホームページよりダウンロードしていただき、トライアウト当日にスタッフまで提出していただきますようよろしくお願ひします。

### 4 その他

- ・Googleフォーム申し込みは保護者にしていただいても結構です。
- ・DC活動の保護者の見学は可能ですが、写真・動画撮影やSNS等への投稿は禁止とします。
- ・トライアウトの結果は、9月末ごろ～10月上旬にホームページにアップする予定です。

## 選手選考基準

- ① 「京都府代表選手として」活躍が期待できる力、素質（精神的要素も含む）を備えていると思われる選手。
- ② JBAの定める選手選考基準を参考に、合議の上で選手選考を実施する。
- ③ 強い意欲・意思をもって活動に参加できる選手
- ④ バasketボールのパフォーマンス（精神的、技術的、身体的）が傑出している選手。

（参考）ユース育成選手選考基準 JBA技術委員会ユース育成部会

### 【項目】

- 1 意欲・意思
- 2 プレースタイル
  - ・イニシアチブをとれる ・コンタクトを好む ・1対1で戦うことを好む
  - ・瞬時にゲーム状況を読める ・予測力 ・トランジッション能力 ・楽しんでプレーしている
- 3 ファンダメンタルズ
  - ① 基礎技術の実践力(フットワーク, パッシング, ドリブル, シューティング, リバウンディング, プレー)
  - ② オフェンス, ディフェンスのスペーシングの理解(ア)状況判断力
- 4 運動能力（高いレベルの“早期開発能力”）
  - ① クイックネス能力
  - ② ジャンプ力（速筋タイプ）(ア)柔軟性
- 5 その他
  - ① 身長, 指高, 指極
  - ② 予測身長
  - ③ コーディネーション能力
  - ④ 経験年数
  - ⑤ 特殊な能力（シュート力, リバウンド力, リーダーシップ, 創造性など）

# 2024 U-12 DC 後期トライアウト参加希望確認書

ふりがな 名前	性別 男 女	
所属チーム		
JBA 選手登録番号 (ID)		
身長 cm	体重 kg	血液型 型
生年月日 西暦 年 月 日	生まれ 満	歳 (2024/9/1 現在)
保護者名 確認印	印	
所属チーム代表者名 確認印	印	
アピールポイント (ポジションも含めて)		
当日に使用するナンバリング (ユニフォーム・リバーシブルなど濃淡) <u>必ず記入してください。</u> 濃 色 淡 色 番 号		
保護者携帯連絡先		
Mail		

令和6年 月 日

トライアウト参加希望者 各位

京都府バスケットボール協会  
ユース育成委員会  
U12部会 DC部

## 個人情報に関する確認について

### 【確認内容】

- 本事業の趣旨に賛同し、参加選手が制限なく競技レベルのバスケットボール運動を行います。
- 本事業で撮影した動画及び静止面の肖像権は一般財団法人京都府バスケットボール協会に帰属する。
- 本事業中の活動中・移動中における事故・けが・傷害、その他の事故についての補償は、加入する保険の範囲内である。
- 本事業の活動で、選出された選手の名前をホームページ上に掲載する。

### 【参加の合意と確認】

選手名 \_\_\_\_\_

- ・上記選手の参加および確認事項について、保護者として同意します。

令和6年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

- ・上記選手の参加について、所属チーム代表者に伝えました。

所属チーム代表者名 \_\_\_\_\_

※上記の内容に同意できましたら、□にチェックを入れてください。

※この用紙は、トライアウト当日に受付にて提出してください。

