（様式１）

令和　　年　　月　　日

福島県高等学校体育連盟

○　○　専門部会長　様

○　　　○　　高等学校

公印

校　長　　　○○　○○

令和　年度複数校合同チームによる大会参加について（申請）

このことについて、下記のとおり合同チームにより参加したいので申請します。

記

１　競技種目名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　男子　・　女子　）

２　大　　会　　名

３　チーム名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　特例適用：　年目　）

４　合同するチーム　　○　○　　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

　　　　　　　　　　　○　○　　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

５　代表校長名　　〇　〇　〇　〇　（　○　○　高等学校　）　**※参加申込手続きを代表して行います。**

６　引率者名　　**※氏名（学校名・職名または部活動指導員、外部指導者等）**

〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

　　　　　　　　　　　〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

７　上位大会出場意思　　　　あり　　・　　なし　　　**※どちらかに〇を付けてください。**

８　合同チーム編成事由　　**※Ⅰ（ＡもしくはＢ）または、Ⅱの当てはまる方に〇を付けてください。**

|  |
| --- |
| Ⅰ　統廃合対象校による合同チーム（統廃合完了前の２年間のみ） |
|  | Ⅰ－Ａ　校舎方式をとる学校 |  | Ⅰ－Ｂ　校舎方式をとらない学校 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ⅱ　部員不足に伴う合同チーム（合同チーム参加ガイドライン作成の９専門部） |
| **※Ⅱを選択した場合は、「①各校の活動状況」、「②合同チームの活動計画」を記入ください。****※上記７で上位大会出場意思を「あり」と回答した場合は、「③専門部作成の合同チーム参加ガイドラインチェックリストを添付」のうえ、申請をしてください。（「なし」の場合であっても専門部より求められる場合があります。）****※申請書作成の際は、事前に地区および県の専門委員長に報告・相談をするようにお願いします（専門委員長は同地区内に部員不足校となる学校（今回申請する学校を除く）があるか否かを確認ください）。** |

事務担当　○○○高校○○部顧問　○○　○○　℡（様式２）

令和　　年　　月　　日

福島県高等学校体育連盟

会長　　○○　○○　様

福島県高等学校体育連盟

　○○　専門部

公印

部会長　　　○○　○○

令和　年度複数校合同チームによる大会参加について（報告）

　このことについて、下記のとおり申請があり、専門部で検討しました結果、参加を許可します（許可しませんでした）ので報告いたします。

記

１　競技種目名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　男子　・　女子　）

２　大　　会　　名

３　チーム名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　特例適用：　年目　）

４　合同するチーム　　○　○　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

　　　　　　　　　　　○　○　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

５　代表校長名　　〇　〇　〇　〇　（　○　○　高等学校　）　**※参加申込手続きを代表して行います。**

６　引率者名　　**※氏名（学校名・職名または部活動指導員、外部指導者等）**

〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

　　　　　　　　　　　〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

７　上位大会出場意思　　　　あり　　・　　なし　　　**※どちらかに〇を付けてください。**

８　合同チーム編成事由　　**※Ⅰ（ＡもしくはＢ）または、Ⅱの当てはまる方に〇を付けてください。**

|  |
| --- |
| Ⅰ　統廃合対象校による合同チーム（統廃合完了前の２年間のみ） |
|  | Ⅰ－Ａ　校舎方式をとる学校 |  | Ⅰ－Ｂ　校舎方式をとらない学校 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ⅱ　部員不足に伴う合同チーム（合同チーム参加ガイドライン作成の９専門部） |
| **※Ⅱを選択した場合は、「①各校の活動状況」、「②合同チームの活動計画」を記入ください。****※上記７で上位大会出場意思を「あり」と回答した場合は、「③専門部作成の合同チーム参加ガイドラインチェックリストを添付」のうえ、申請をしてください。（「なし」の場合であっても専門部より求められる場合があります。）****※申請書作成の際は、事前に地区および県の専門委員長に報告・相談をするようにお願いします（専門委員長は同地区内に部員不足校となる学校（今回申請する学校を除く）があるか否かを確認ください）。** |

事務担当　福島県高等学校体育連盟○○専門部委員長　○○　○○　℡

（様式３）

令和　　年　　月　　日

○　　　○　　高等学校

校　長　　　○○　○○　様

福島県高等学校体育連盟

会長　　○　○　○　○

（　公　印　省　略　）

　　○○　専門部

公印

部会長　　　○○　○○

令和　年度複数校合同チームによる大会参加について（回答）

　このことについて、下記のとおり申請があり、専門部で検討しました結果、参加を許可します（許可しませんでした）ので回答いたします。

記

１　競技種目名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　男子　・　女子　）

２　大　　会　　名

３　チーム名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　特例適用：　年目　）

４　合同するチーム　　○　○　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

　　　　　　　　　　　○　○　高等学校（部員数　１年　　名、２年　　名、３年　　名）

５　代表校長名　　〇　〇　〇　〇　（　○　○　高等学校　）　**※参加申込手続きを代表して行います。**

６　引率者名　　**※氏名（学校名・職名または部活動指導員、外部指導者等）**

〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

　　　　　　　　　　　〇　〇　〇　〇　（○　○　高等学校・　〇　〇　）

７　上位大会出場意思　　　　あり　　・　　なし　　　**※申請があったものに〇を付けてください。**

８　合同チーム編成事由　　**※申請があったものに〇を付けてください。**

|  |
| --- |
| Ⅰ　統廃合対象校による合同チーム（統廃合完了前の２年間のみ） |
|  | Ⅰ－Ａ　校舎方式をとる学校 |  | Ⅰ－Ｂ　校舎方式をとらない学校 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ⅱ　部員不足に伴う合同チーム（合同チーム参加ガイドライン作成の９専門部） |

９　参加条件等　　**※許可しない場合は「９ 理 由 」に変えて内容を記入ください**

　（１）例：「統廃合対象校による合同チーム（部員不足に伴う合同チーム）」の規定を遵守すること。

　（２）

事務担当　福島県高等学校体育連盟○○専門部委員長　○○　○○　℡