

兵庫県ラグビースクール生徒募集要項 (2023年度)

兵庫県ラグビースクール
校長 山本 邦之

兵庫県ラグビースクールにおいて、生徒を次の通り募集いたします。
兵庫県ラグビースクールホームページのスクール紹介にある指導方針およびスクール規則についてご理解いただき、ご賛同の上ご参加ください。

1. 主 管 兵庫県ラグビースクール
2. 場 所 小野浜球技場、六甲アイランド芝生広場、市内の球技場他 (使用時 別途連絡)
3. 応募資格 ☆ 県下幼稚園児、小学生、及び中学生(男女を問わず)
(幼児～小学2年生まではタグラグビーを中心に行います)
☆ タグラグビー 小学3年生～中学生、一般(男女を問わず)
4. 指 導 者 兵庫県ラグビーフットボール協会普及指導員、及びスクールが委嘱した指導者
5. 医務管理 兵庫県医師会ラグビー部 代表 山本邦之
6. 期 間 2023年4月1日～翌年3月31日
活動日：毎週日曜日の予定 9:00～12:00 (1、2、3月は別途設定)
中学生は別途練習があります。
県大会や交流試合等開催時やグラウンドの都合上、日程、場所等変更する場合は事前に連絡いたします。スクールのホームページに掲載します。
7. 参加費用 入学金(初めて入校される方のみ)・・・・・・・・・・・・・・・・ 1,000円

会費(年間) (協会、連盟登録費、スポーツ安全協会保険料等含む)
幼児～6年・・・・・・・・・・・・・・・・ 14,000円
中学生 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 16,000円
タグ班(男女を問わず)
小学3年生～一般 ・・・・・・・・ 14,000円

* 尚、協会、連盟登録費、スポーツ安全協会保険の手続きのため会費の返金は出来ません

8. 服 装 スクール指定の服装
ファーストジャージ、セカンドジャージ、ストッキング、パンツ(白)
ヘッドキャップ、ラグビースユーズ、等・・・・・・・・約22,000～25,000円
9. 身体検査 身体検査は下記のとおり実施します。生徒の皆さまは必ず受診願います。
日時 3月21日(水、祝日) 9時30分～10時30分まで(時間厳守)
場所 神戸市医師会館
神戸市中央区橘通4-1-20



裏面につづく

10. 申込手続 受付期間 2023年3月10日まで(身体検査資料作成の為)

★ 申込はホームページから申込書と問診票をダウンロードして記入、メールで次のアドレスまでお送りください。

メールアドレス : hyogo.pref.rs@outlook.jp

★ 郵送の場合は次の住所までお願いします。

送り先

658-0032 神戸市東灘区向洋町中7-2-1-5-1305

兵庫県ラグビースクール 岩見 憲二 宛

申込金は下記の「ゆうちょ銀行」に振り込みをお願いします。

【振込先】 ゆうちょ銀行

・郵便局からの場合

記号 14370

番号 66888301

・他行からの場合

【店名】 四三八 (読み ヨンサンハチ) 【店番】 438

【種目】 普通預金 【口座番号】 6688830

【名義】 ヒョウゴケンラグビースクール

※振込手数料は各自でご負担をお願いいたします。

※領収書は発行いたしませんので振込票を保管ください。

※お手数ですが、振込されましたら下記アドレスに申込生徒名と学年を記入の上
振込完了のメールをお送りください。(申込書と-突合せをいたします)

メールアドレス : hyogo.pref.rs@outlook.jp

スクールからの連絡は、通常スクールのホームページ上 (<http://www.hr-s.net/>)
で行います。もしご覧になれない方がいらっしゃいましたら申込書にその旨
ご記入願います。

指導員(男性・女性 コーチ) 募集

兵庫県ラグビースクールでは指導員(男性・女性コーチ)を募集しています。

ラグビー経験は問いません。トップレベルの経験者も未経験者も、同じ仲間です。

子供たちと一緒にグラウンドを走り回ってみませんか？

ボランティアなので報酬はありませんが、かわいい子供たちが遊んでくれます。

特にお子様と一緒に入会されると、お子様が反抗期になっても何とか会話が続きます。(経験者談)

入会申込書の保護者ラグビー指導者申込欄にその旨記入をお願いします。又はグラウンドで事務局
コーチに声を掛けてください。不安に思われる事やご不明な点があれば、遠慮なくお尋ねくださ
い。

ラグビー好き、子供好き、酒好き(!)な、楽しい仲間が待っています。

兵庫県ラグビースクール(H. R. S) 入 校 申 込 書 [○タグ班申込(小学3年～一般)]

提出 2023年 月 日

本	ふりがな 氏 名	(ふりがな) (氏 名)	男	女	才(現在の年齢)	年 会 費 入 会 金
	性別 年齢		西暦		年 月 日生	
人	学 校 名	4月以降の学校、学年をご記入願います。 ○小学校 第 学年 ○中学校 第 学年 ○年 長 ○年 中 ○年 少 ○幼稚園 ○保育所 ○その他				1年～6年、幼児、タグ班 年会費 14,000円 初めて入校される方は 15,000円(入会費1,000円含む) 中学生 年会費 16,000円 初めて入校される方は 17,000円(入会費1,000円含む)
	ラグビー スクール 在 校 年 数	当校における在籍した年数 10年以上、9、8、7、6、5、4、3、2、1年、初めて				
保	ふりがな 氏 名	(ふりがな)	(印)			(2023年12月1日以降受付不可)
	自 宅 住 所	〒	TEL	—	—	
護	(連絡先)	E-mail	FAX	—	—	
			携帯(父)	—	—	
者	スクール からの 連絡方法	希望するものに[レ]点を入れてください *ご意見があればご記入ください ○ スクールのホームページを見る ○ 携帯に連絡 ○ 手紙で連絡				【振込先】 ゆうちょ銀行 郵便局からの場合 記号14370 番号 66888301
	ラグビー指 導者申込	御手伝いして戴ける方はその旨ご記入ください。				
備	1. 身体的	保護者意見及び指導上参考となる点			事務処理欄	他行からの場合 【店名】 四三八 (読み ヨンサンハチ) 【店番】 438 種 目 普通預金 【口座番号】 6688830 【名義】 ヒョウゴケンラグビースクール
	2. 精神的					
考	3. その他(指導上特に希望する点)					
	4. マスコミ、ホームページその他媒体の取材を承認します					

- * 必ず申込期間内に申込書を送付ください。 継続される方も必ず申し込みをしてください。
- * タグラグビーを申し込まれる方は上記[○ タグラグビー申込]の○にチェックをお願いします
- * 年会費、入会金は振込でお願いいたします。また領収書は発行しませんので振込書を保存してください。
- * E-mail欄 パソコン又は携帯のメールアドレスの記入をお願いします。行事連絡以外には使用しません。

兵庫県
ラグビースクール
www.hr-s.net
TEL-090-4031-3149

兵庫県ラグビースクール問診表

兵庫県ラグビースクール

生徒さんの安全をより確かなものにするための試みと考えています。できるだけ詳しく記入して下さるようお願いいたします。

ふりがな	生年月日	男 女	(2023年4月より通う学年) 小学校__年・中学__年
氏名	西暦	年 月 日	保育園・幼稚園(年少・年中・年長)・その他
住所	郵便番号	電話番号	
記入年月日	西暦	年 月 日	記入者名
			本人との続柄

I. 既往症について (該当するものについて○印を)			
①	これまで大きな病気にかかって入院したり、手術を受けたりしたことがありますか。	ない	ある ()
②	特に次のような病気を指摘されたことがありますか。	ない	ある (先天性心疾患 不整脈 川崎病 リウマチ熱 心筋炎、失神発作)
③	気を失ったことがありますか。	ない	ある (どんな状態のとき) _____
④	胸痛、動悸を訴えたことがありますか。	ない	ある (どんな時ですか) _____
⑤	学校の健康診断で、異常を指摘されたことがありますか。	ない	ある
			(心臓 脊椎 胸郭 四肢 関節 尿 視力 聴力 皮膚 耳鼻咽喉科的疾患 眼疾患 歯の疾患 その他 _____)
⑥	今までかかった病気は	特になし	麻疹 風疹 おたふく 水痘症 百日咳 喘息 その他 (_____)
II. アレルギー体質について (該当するものについて○印を)			
⑦	食物によるアレルギーが	ない	ある (牛乳 卵 そば その他 _____)
	特に「カニ」などの甲殻類、「小麦」などにアレルギー反応を起こしたことがありますか。	ない	ある
⑧	喘息のある人に	発作はどんなときに起こしやすいですか。 (_____)	
	更に	運動直後に発作を起こしたことがありますか。	ない
	運動後、しばらくして発作を起こしたことがありますか。	ない	ある
⑨	その他のアレルギー体質について		
	花粉症はありますか。	ない	起こす (どんなときに _____)
	アトピー性皮膚炎になったことはありますか。	ない	起こす (どんなときに _____)
	薬のアレルギーは	ない	ある (どんな時の薬ですか _____)
III. 外傷歴について (該当するものについて○印を)			
⑩	頭部外傷で意識を失ったことは	ない	ある (_____)
⑪	その他の外傷は	ない	ある (_____)
IV. 予防接種について (すでに接種済のワクチンに ○ を入れてください。特に破傷風について、はっきりとお願いします。)			
⑫	四混(三混+ポリオ) 三混(ジ、百、破) 二混(ジ、破) 日本脳炎 ポリオ 麻疹 風疹 おたふく 水痘 新型コロナ その他 (_____)		
V. 身体の状態について教えてください。 (問診票に記入する日を基準に該当するものに ○印 或は書き込みで)			
イ)	一般	身長 _____ cm	体重 _____ kg
		疲れやすい	よく熱を出す
		眠れない	朝起きにくい
		その他 (_____)	
ロ)	皮膚	症状	無
		皮膚疹あり	かゆみ
		その他 (_____)	
ハ)	眼	症状	無
		視力異常(近視 乱視 その他)で、(眼鏡 コンタクトレンズ)を使用	眼のアレルギーが
			ない
			ある
ニ)	鼻	症状	無
		蓄膿	鼻アレルギー(ない あり)
		その他 (_____)	
ホ)	呼吸器	症状	無
		あり	(_____)
ヘ)	循環器	症状	無
		あり	(_____)
ト)	消化器	症状	無
		下痢しやすい	便秘しやすい
		よく腹痛を訴える	その他 (_____)
チ)	神経筋系	症状	無
		筋肉ケイレン	めまい
		頭痛	吐き気
		その他 (_____)	
リ)	血液関連	症状	無
		立ちくらみ	血が止まりにくい
		その他 (_____)	
ヌ)	その他の	症状	無
		心配事有り	その他少しでもおかしいと感じていることは記入してください (_____)