



第3回 桜田カレッジ 開催のお知らせ

平素はひとかたならぬ御愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。
この度、桜田倶楽部・東京テニスカレッジでは、「第3回 桜田カレッジ」を開催いたします。
第3回桜田カレッジのテーマは、現在世界で転戦中の、奈良くるみ選手をモデルに「日本人が世界で戦う為に必要なスピード」を獲得するにはという内容で開催いたします。
指導者の皆様・保護者の皆様と共に有益な情報を共有し現場に役立てて頂ければと思います。
皆さま奮ってご参加ください。

- ◆主催 桜田倶楽部・東京テニスカレッジ
- ◆日程 2013年4月27日(土)
受付 9:30~
午前の部 10:00~12:00/午後の部 13:00~16:00
※雨天・コート不良による中止の決定は7:00となっておりますのでお電話にてご確認ください
- ◆会場 桜田倶楽部・東京テニスカレッジ
〒182-0017 東京都調布市深大寺元町 2-32-1 TEL/042-488-8870
※当日、駐車場は関係者ならびにスクール生用ですので公共機関にてお越しください
- ◆講師 ■原田 夏希 日本オリンピック委員会 テニス アシスタントナショナルコーチ
G-Project コーチ(奈良くるみ担当)
日本テニス協会 S級エリートコーチ
日本テニス協会 ナショナルコーチ
桜田倶楽部 アドバイザリーコーチ

■林本 悠 日本オリンピック委員会 テニス 強化スタッフ
桜田倶楽部 フィジカルコーチ
- ◆ゲスト ■奈良 くるみ 大阪府箕面市出身の女子プロテニス選手。
WTA ランキング自己最高位はシングルス 101 位
右利き、バックハンド・ストロークは両手打ち
- ◆対象 各種競技コーチ(指導者)・学校関係者(小学高・中学校・高校・大学等)・民間クラブ
※選手の保護者など一般の方も是非ご参加ください。
- ◆参加料 7,350円(税込)
- ◆定員 20名(申し込み多数の場合は、先着順とさせていただきます)
- ◆当日の持ち物 運動ができる服装(テニス・トレーニング)、ハードコートシューズ、ドリンク、着替え、昼食等

◆テーマ/タイムスケジュール

～ テニステーマ ～

『スピードの重要性』

～日本人が世界で戦う為に必要なスピードとは？～展開のスピードを武器とする
モデル 奈良くるみ

～ フィジカルテーマ ～

『動きの精度を上げる』

フットワークを局面別に考える、スピードトレーニングの方法

「タイムスケジュール」

9:30～ 受付開始

<午前の部>

10:00～ 挨拶・講義テーマ 講習(室内)

11:00～ オンコート or トレーニング室

12:00～ 休憩(昼食)

<午後の部>

13:00～ オンコート(テニス)

16:00～ 質疑応答 etc/終了(予定)

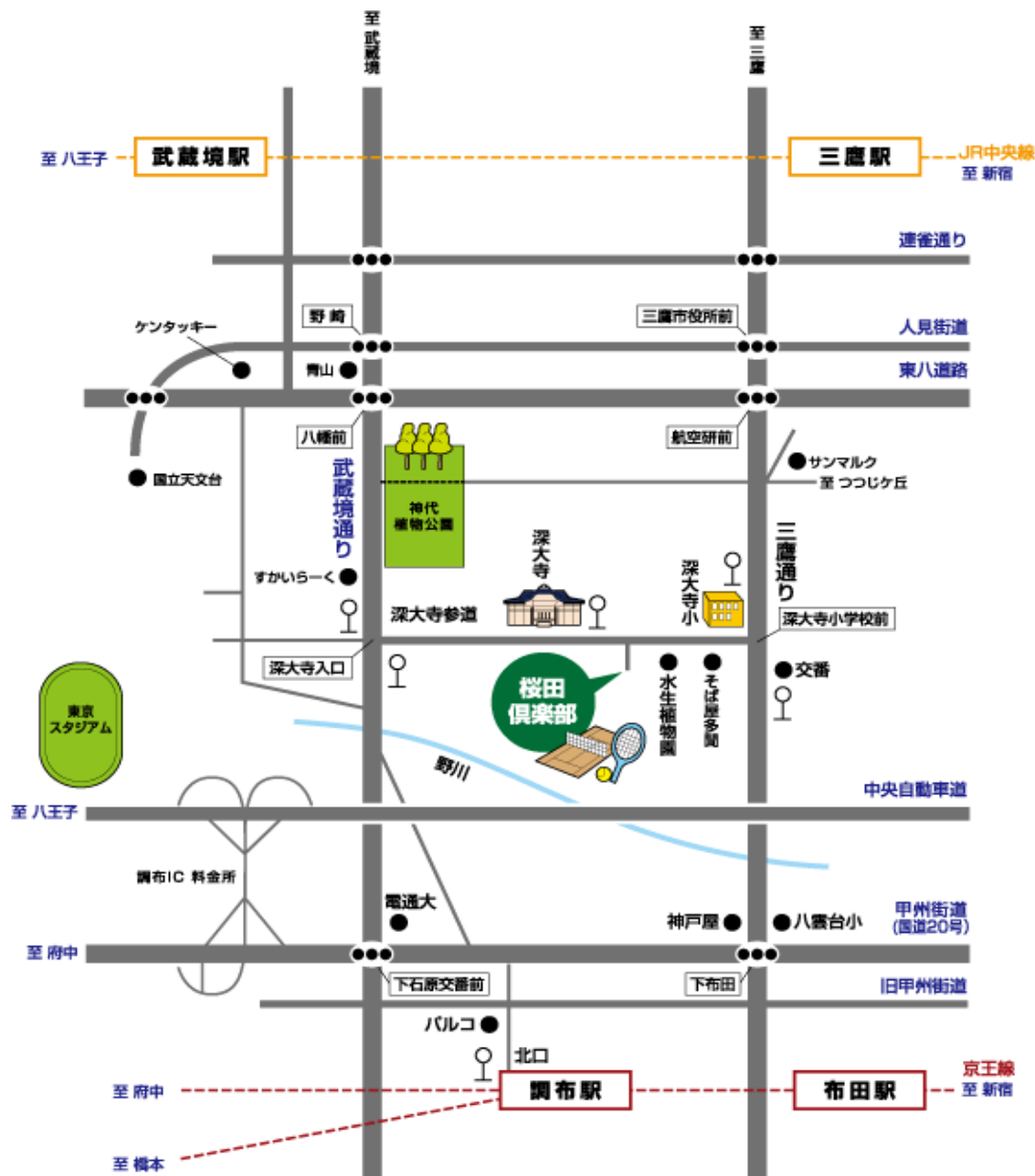
※事情によりテーマ、スケジュールが変更になる場合がございますので、予めご了承ください

◆申込方法

- ①別紙申込み用紙に必要事項を記入し、FAXまたはE-mailにて送信して下さい
送信先) FAX:042-488-1610 E-mail:info@sakurada-club.com
- ②下記口座に参加料を、お振込みください
三菱東京UFJ銀行 調布南支店 普通預金 No. 3954759
口座名義:桜田倶楽部・東京テニスカレッジ 望月 恵美子
- ③お振込みの確認ができ次第、申込み完了メールを、送信いたします

注1)振込手数料は、参加者負担とさせていただきます

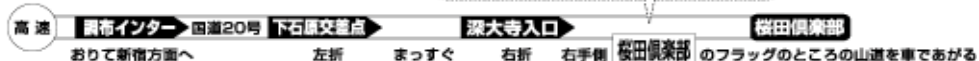
注2)お振込み頂いた参加料は、申込み多数の場合を除き、ご返却できませんので予めご了承ください
但し、雨天中止の場合はご返金致します



- バス** 中央線吉祥寺駅南口丸井前～30分 8番バス停 ⑭系統 調布駅北口行 「深大寺小」下車3分
6番バス停 ⑭系統 深大寺行 終点下車3分
- 京王線調布駅北口バルコ前～8分 14番バス停 ⑭系統 吉祥寺行
⑳系統 深大寺行 } 「深大寺小」下車3分
㉑系統 杏林大学病院行

- 車** 中央高速 調布インター～5分
甲州街道 下石原～5分
東八道路 航空研前交差点～3分
深大寺入口交差点～2分

日・祝日は、植物園への車で渋滞します。
お早めにお出かけください。



◆お問合わせ

桜田倶楽部・東京テニスカレッジ

〒182-0017 東京都調布市深大寺元町 2-32-1 TEL:042-488-8870 FAX:042-488-1610

何かご不明な点がございましたら、フロントまでお問い合わせください



「第3回 桜田カレッジ」 参加申込書

申込み日 _____年 _____月 _____日

氏名(ふりがな) _____ 年齢 _____才

振込人名 _____

振込日 _____ 振込金額 _____円

どちらかに○をしてください 当日お弁当を _____希望する _____希望しない

※お弁当(800円)を希望する方は、参加料と一緒に振り込みください。

勤務先(所属) _____ コーチ(指導)歴 _____年

住所

〒 _____

携帯 TEL _____ 自宅 or 会社 TEL _____

PC E-mail _____

携帯 mail _____

尚、緊急の際には医師の判断により正しい処置が行われることを承諾いたします。

本人氏名 _____ (印)

* 本申込書に記載いただきました個人情報については、本講習会に係わる連絡のみに利用いたします。

本人の同意を得ることなく第三者に提供いたしません。