

令和6年 5月10日

鹿児島市バレーボールスポーツ少年団  
指導者及び育成会長 各位

鹿児島市バレーボールスポーツ少年団  
連絡協議会 会長 中山哲志

## 鹿児島市地区交流バレーボール大会での献血ご協力をお願い

薫風の候、皆様におかれましてはますます御清栄のこととお喜び申し上げます。  
さて、今年度も鹿児島市地区交流バレーボール大会を、鹿児島黎明ライオンズクラ  
ブ様の後援ご協力のもと開催致します。

この大会は小学生バレーボールの健全育成に寄与する事と、県内で不足している  
献血に協力する事を趣旨に行われます。

大会参加各チームの皆様の、献血への積極的なご協力をお願い申し上げます。

### 記

- 1 日時 令和6年 6月16日（日） 8：30～15：00
- 2 場所 交流大会 決勝トーナメント会場 ※詳細は、別紙案内チラシ参照
  - ・吉田文化体育センター
  - ・喜入総合体育館
- 3 献血参加者の確認と申込みについて
  - 各チーム3名以上の申込にご協力をお願いします。（強制ではありません）
  - 別紙申し込み用紙（Excel）に記入し、添付して、件名にチーム名も入れて、  
事務局メール [kagoshimashi-volley01@outlook.jp](mailto:kagoshimashi-volley01@outlook.jp) まで送信してください。  
氏名はフルネームで書いてください。
  - 申込期日は、5月31（金）〆切でお願いします**
- 4 献血内容
  - 可能な限り、400mlの献血にご協力をお願いします（体重50kg以上）
  - 受付開始から終了するまで約1時間程度要します
  - 前回献血から、男性は12週後、女性は16週後の同じ曜日から可能です
  - 当日の体調などで受けられない場合が有ります