

令和4年 5月24日

鹿児島市バレーボールスポーツ少年団
指導者及び育成会代表者 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のお願い

新緑の候、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、鹿児島市地区交流バレーボール大会を、今年度も鹿児島黎明ライオンズクラブ様の協力の下で6月に開催する事となりました。

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、県内でも不足している献血に協力する事を趣旨に行います。

従いまして、参加各チームの献血へのご協力をお願い致します。

記

- 1 日 時 令和4年 6月12日（日） 8：10～15：30
- 2 場 所 （交流大会決勝トーナメント各会場）
 - ・吉田文化体育センター
 - ・桜島総合体育館
 - ・喜入総合体育館
- 3 献血参加者の確認と申込み
 - 各チーム最低3名の登録をお願いします（フルネームでお書きください）
 - ホームページの献血案内を確認いただき、別紙申し込み用紙（Excel）を添付し、件名にチーム名も入れて
メール kagoshimashi-volley01@outlook.jp まで送信ください
 - 申込期日は急で申し訳ありませんが、**6月3日（金）まで**にお願いします
- 4 献血内容
 - 400mlの献血をお願いします
 - 受け付け開始から終了まで1時間程度要します
 - ・一時間に15人程度の受け入れが可能です
 - 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