

2026 年度

KYFA 九州トレセンマッチ女子 U-14



期 日 : 2026年6月27日(土)~28日(日)

主 催 : (一社)九州サッカー協会

主 管 : (公社)福岡県サッカー協会

会 場 : グローバルアリーナ  
〒811-4153 福岡県宗像市吉留 46-1

## 2026 年度 KYFA 九州トレセンマッチ女子 U-14 実施要項

### 1. 目的

- ① 日本サッカーの強化・発展のため優秀な選手の発掘・育成
- ② 九州の選手・指導者の交流
- ③ 選手・指導者のレベルアップ
- ④ トレーニングセンター制度の充実・発展を図る

### 2. 主催 (一社)九州サッカー協会

### 3. 主管 (公社)福岡県サッカー協会

### 4. 指導 九州サッカー協会技術委員会女子3種部会 各県女子 3 種トレセンスタッフ

### 5. 期日 2026年6月27日(土)～28日(日)

### 6. 会場 グローバルアリーナ 〒811-4153 福岡県宗像市吉留 46-1

### 7. 参加要件

- ①参加選手は、2026 年度日本サッカー協会に登録されていること
  - ②参加選手等関係者は、各自傷害保険に加入していること
  - ③参加選手は、所属チーム及び保護者の同意を得ていること
  - ④参加選手は、各県トレセンから選考された選手であること
- ・各県チーム編成は、20 名(中学 2 年生:FP18 名以内+GP2 名)
- ・11vs11 のGameを行う
- ⑤各チーム県トレセンスタッフが 4 名以内(監督・コーチ・GK コーチ)帯同すること  
※女性スタッフが帯同することが望ましい
  - ⑥各チーム審判員を帯同すること
  - ⑦宿泊の場合は、グローバルアリーナに宿泊すること  
宿泊なしの場合は、チーム参加費と別途で 1 名につき  
施設使用料 4000 円(2000 円×2 日×1 名)を徴収させていただきます。

### 8. 参加費 20,000円

下記口座に6月19日(金)までにお振込みください。

PayPay 銀行 ビジネス営業部支店 普通 8019471

一般社団法人九州サッカー協会技術委員会

【(シヤ)キュウシュウサッカーキョウカイギジュツインカイ】

※振込人名義は U14シヤ)〇〇ケンサッカーキョウカイ名義でお振込みください。

なお、お振込みいただいた際の「ご利用明細書」をもって「領収書」の代用といたします。

## 9. 大会エントリー及び参加申し込み

### ・大会エントリー

(公財)日本サッカー協会WEB登録システム「KICK OFF」大会エントリーにて必要事項を入力の上、参加申込手続きを行うこと。

『プライバシーポリシー同意書』についてはダウンロードの上、必要事項を記入し、「KICK OFF」エントリー時にアップロードで添付しエントリーを実施すること。

エントリー締切 6月19日(金)17時までとする。

### ・参加申し込み

別紙「2026年度KYFA九州トレセンマッチ女子U-14参加申込書」をご提出下さい。

申込締切 5月30日(土)19時まで。

### 参加申込書送付先

九州技術女子3種部会チーフ 水流 恭宏 宛

メール: soccer.1124.ht@gmail.com 090-7164-4538

開催地担当 柴田 貴紀 宛

メール: polyphonylfc@yahoo.co.jp 携帯: 090-2087-9235

## 10. 組合せ及びタイムスケジュール

1日目 6月27日(土)

集合: 各県(ゲーム時間に合わせて) 解散: 各県(ゲーム終了に合わせて)

2日目 6月28日(日)

集合: 各県(ゲーム時間に合わせて) 解散: 13時30分頃(予定)

※詳細は、別紙「2026年度KYFA九州トレセンマッチ女子U-14スケジュール」参照。

## 11. 宿泊・弁当

### ・宿泊(弁当): グローバルアリーナ

1泊4食(27日弁当・夕食・宿泊、28日朝食・弁当) 選手 9,270円、指導者 12,210円

1週間前までに宿泊者数・弁当等食数は決定して下さい。以降のキャンセルが発生しないようにお願いいたします。宿泊・食数決定後のキャンセルは相談になります。

当日のキャンセルは、100%費用が発生します。

※費用の支払いは、各県ごとにフロントにてご相談ください。

※宿泊・弁当ともに、請求書・領収書に記載する正式な宛名を参加申込時に報告して下さい。

## 12. その他

- ①各県で1~2回のトレセンを実施し、選考された選手でチーム編成すること
- ②各県スタッフは、原則日本サッカー協会公認ライセンスCライセンス以上取得者とする
- ③大会を通して選手はメンバー表と同じ背番号のユニホームを着用すること。  
異色の正副ユニホームがあれば望ましいが、ビブス着用でも可とする。  
ただし、ビブスの番号はメンバー表と同じ番号とすること。
- ④各県専用の控室はありませんので、バス等でご対応をお願いします。
- ⑤各県で、感染症対策を実施し、感染疑いが出た場合は直ちに大会本部に報告し、協議結果に従い対応すること。
- ⑥救急医療対応機関:福岡県救急医療機関案内 TEL 092-471-0099