

一宮少年少女空手道大会ご案内

拝啓、早春の候、皆様方におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、このたび NPO 法人大心館は、2016 年一宮少年少女空手道大会を開催する運びとなりました。本大会は、日頃の稽古の成果を遺憾なく発揮し発表する場となることを願います。下記のとおりご案内いたしますので、ご理解を賜り、多くのご参加を頂きますようよろしくお願い申し上げます。

各クラス 4 名以上で開催となります。それに満たない場合は、近いクラスと複合になりますのでご了承ください。但し、都合により各クラスを細分化する場合があります。

記

1. 主催 特定非営利活動法人 大心館
2. 主管 国際交流空手道連盟 ・ 一宮空手道連盟 ・ 日本空手道 倫正会 ・
日本空手道 翔武館 ・ 日本空手道 竹畑道場
3. 開催日 平成28年9月11日(日)
4. 選手受付 午前 8:30までに集合
5. 会場 一宮市総合体育館 一宮市光明寺字白山前 20 (光明寺公園内) 〒 491-0135
6. クラス 幼年(男女) ・ 小学生男女 ・ 中学生男女
* 初級の部とは無級から5級までとします。(上級へのエントリー可)
7. 出場料 5,000円
8. 試合方法 国際交流空手道連盟大心館ルール
9. 申込方法 所属道場など各団体一括で 出場申込は郵送、参加費を振込み。
ゆうちょ銀行 特定非営利活動法人大心館 12160-96726351
10. 申込締切 平成28年7月4日(月) 必着でお願いします。(個人受付不可)
11. 送り先 愛知県一宮市今伊勢町馬寄字福塚前 54 番地 8
NPO法人大心館空手道 電話 0586-73-9830
理事長 竹畑友二 携帯 090-6646-6931
12. 注意事項 ①体重規定クラスは、体重が規定より超過した場合は下記の通りとする
*+2kg 以下は注意 1、 +2kg 以上 3kg 以下減点 1、 +3kg 以上失格
②選手はスポーツ安全保険に必ず加入すること。(未加入者は失格)
③選手は健康診断を必ず受診してください。(診断書提出不要)
④試合中負傷または事故が生じた場合、主催者は一切責任を負いません。
⑤各クラス 1~3 位まで表彰します。
⑥ゴミは必ずお持ち帰り下さい。
⑦選手・付添い・応援・その他の人は、主催者の指示に必ず従うこと。
⑧事務局に納入した参加費はいかなる理由があっても返却できません。
⑨出場申込書は新年度の学年を記入

一宮少年少女空手道大会

平成28年7月4日(月) 締切

主催 NPO法人大心館

出場申込書

所属道場		支 部	
(フリガナ)		生年月日	西暦20 年 月 日 歳
氏 名		連絡先	() -
住 所	〒		
段・級位	段	級	身 長 cm
	年	か月	体 重 kg
空手歴	稽古回数(週) 回		学 年
			小学 年生 中学 年生
			性 別 女・男 年中・年長

下記の出場希望クラスに○を付けてください。

初心者(空手歴1年未満) 上段なし
幼年男女
小学1年男子
小学2年男子
小学3年男子
小学4年男子
小学5年男子
小学6年男子
中学1年男子
中学2・3年男子
小学1年女子
小学2年女子
小学3年女子
小学4年女子
小学5年女子
小学6年女子
—
—

初 級
幼年男女
小学1年男子
小学2年男子
小学3年男子
小学4年男子
小学5年男子
小学6年男子
中学1年男子
中学2・3年男子
小学1年女子
小学2年女子
小学3年女子
小学4年女子
小学5年女子
小学6年女子
中学1年女子
中学2・3年女子

中上級(4級以上)
幼年男女
小学1年男子
小学2年男子
小学3年男子
小学4年男子
小学5年男子(33kg未満)
小学5年男子(33kg以上)
小学6年男子(37kg未満)
小学6年男子(37kg以上)
中学1年男子(40kg未満)
中学1年男子(40kg以上)
中学2・3年男子(50kg未満)
中学2・3年男子(50kg以上)
小学1年女子
小学2年女子
小学3年女子
小学4年女子
小学5年女子(35kg未満)
小学5年女子(35kg以上)
小学6年女子(38kg未満)
小学6年女子(38kg以上)
中学1年女子(41kg未満)
中学1年女子(41kg以上)
中学2・3年女子(50kg未満)
中学2・3年女子(50kg以上)

大会入賞歴(過去2年間・必ず記入してください)

* 出場申込書不備(印鑑・記入漏れなど)は失格となります。 * 事務局に納入した参加費はいかなる理由があっても返却できません。 * スポーツ保険に加入していない人は参加できません。
* 初級の部とは無級から5級までとします。(上級へのエントリーは可)

一宮少年少女空手道大会誓約書

NPO法人大心館 殿

私は、本大会のルールに従って、正々堂々と技を競い合うことをここに誓います。なお、私は私に対する補償は主催者が契約した保険の範囲内であることを確認し、その保険適用範囲外で病気、負傷、または死亡等の事故に遭遇した場合、主催者および大会関係者に対する責任の一切を免除します。

本 人 平成 年 月 日 名前

印

保護者 平成 年 月 日 名前

印

住 所

* 未成年者は保護者の署名捺印を必ずすること。署名捺印がないものは失格とする。