

23. 空 手 道

1. 期 日 令和5年10月8日(日)
2. 競技開始 9時00分～
3. 会 場 大垣市武道館 第1道場
大垣市米野町2丁目1-1
TEL 88-2550 FAX 88-2551

4. 競技種別

番号	競技区分
1	形 小学生低学年(1～3年)
2	形 小学生高学年(4～6年)
3	形 中学生
4	形 高校・一般
5	組手 小学生低学年(1～3年)男子
6	組手 小学生低学年(1～3年)女子
7	組手 小学生高学年(4～6年)男子
8	組手 小学生高学年(4～6年)女子
9	組手 中学生 男子
10	組手 中学生 女子
11	組手 高校・一般男子

※申込の状況により、種目を併せるか、取り消す場合があります。

5. 競技規定 全日本空手道連盟試合審判規定による。
6. 競技方法 トーナメント方式
7. 参加資格 連盟傘下各団体に所属する選手で各団体代表者の推薦した者。
8. 参加料 一種目500円
9. 表彰 各競技種別の上位3位までに表彰状を授与する。
10. 申込方法 (1) 提出期限 **令和5年9月18日(月) 必着**
(2) 申込先 〒503-0805
住所：大垣市鶴見町166番地2
宛先：大垣市空手道連盟
TEL：0584-73-1012
FAX：0584-73-2225
11. 問い合わせ先 申込先と同じ
12. 参加上の注意

・第45回大垣市民総合体育大会実施要項(総則)第13項を準用する。

・応急処置

選手が競技中負傷などの場合、応急処置など行う。以後は、各自にて処置する。健康保険証またはその写しを持参のこと。

・傷害保険

傷害保険事務局長が選手全員の傷害保険に加入する。また、競技中における事故発生の場合、負傷者は他に対し、一切の傷害保証の要求をしないこと。