

## 23. 空 手 道

1. 期 日 令和8年10月18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 1,000円 二種目 1,500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8年9月13日(日) 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

#### ・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。