

平成30年度山口県体育大会（幼・小学生の部）

空手道競技・開催要項

1. 主催 山口県空手道連盟
2. 主管 光市空手道連盟
3. 日時 平成30年 9月30日（日） 9:00～17:00
4. 会場 光市総合体育館
〒743-0011 光市大字光井 1941-1 ☎ 0833-72-9100

5. 競技種目
 - (ア) 組手競技の部
 - 25 幼稚園の部（男女混合）
 - 26 小学1年の部（男女混合）
 - 27 小学2年の部（男女混合）
 - 28 小学3年の部（男女混合）
 - (イ) 形競技の部
 - 29 幼稚園の部（男女混合）
 - 30 小学1年の部（男女混合）
 - 31 小学2年の部（男女混合）
 - 32 小学3年の部（男女混合）

6. 競技規定 全日本空手道連盟競技規定および本大会申合せ事項による。（別紙添付）
7. 参加資格 山口県空手道連盟加盟団体に属する者。（**県空連の登録必要なし**）
傷害保険に加入していること。（未加入者は出場不可とします）
小学3年生以上の男子組手競技に参加する選手はセーフティカップの着用を義務付けます。（未着用は失格となります。）
8. 申し込み先 所定の様式により市郡連理事を通して、下記に申し込むこと。
参加申込書は、必ず封書にて郵送願います。
参加申込書に参加料の振込みのコピーを同封願います。
〒 753-0831 山口市平井 391-12
山口県空手道連盟 事務局長 藤田 洋一 宛 TEL 083-924-6344
携帯 090-8995-5546
9. 参加費 **1種目2,000円**（形・組手2種目参加の選手は3,000円となります）

10. 振込先 山口銀行 吉敷支店 店番 185 口座番号 5045488（普通預金）
山口県空手道連盟 事務局次長 浦部真弓
11. 締切日 **平成30年8月22日（水）必着**
参加費は必ず銀行振込にて締切日までに納入のこと。
12. 注意事項
 - 1 組手に出場の選手は全空連指定の防具を着用のこと
 - 2 健康保険証は各自で持参のこと、負傷者に対しては応急処置までとする。
その後の処置は各個人で行い、県空連は責任を持たない。
 - 3 必ず市郡連理事を通して、締切日までに一括申し込みを行ってください。
大会当日の参加料は一切受け付けません。