

# 2022年度 第21回神奈川県空手道マスタース競技会

兼 日本スポーツマスタース神奈川県選考会

兼 第12回 関東地区スポーツマスタース神奈川県選考会

## 実施要項

※ 今後変更がある場合はHP上にて再度ご案内いたします

<b>主催</b>	神奈川県空手道連盟				
<b>主管</b>	神奈川県空手道連盟				
<b>開催日時</b>	2022年5月21日(土)				
役員・補助役員集合	8:30～				
審判会議	9:20～				
選手受付(午前の部)	<b>形</b>	<b>9:00集合</b>	試合開始	10:00～	※12:00までに退場
(午後の部)	<b>組手</b>	<b>12:00集合</b>	試合開始	13:00～	
<b>※ 組手のみエントリーの選手は、午前中の中場はできません。</b>					
<b>※ コロナ対応により無観客試合とします(エントリーしている人以外入場できません)</b>					

<b>場所</b>	神奈川県立武道館 剣道場 横浜市港北区岸根町725
-----------	------------------------------

競技種目・種別		
男子形	「1部」 年齢40歳から49歳まで 「3部」 年齢60歳から69歳まで	「2部」 年齢50歳から59歳まで 「4部」 年齢70歳以上
男子組手	「1部」 年齢40歳から44歳まで 「3部」 年齢50歳から54歳まで 「5部」 年齢60歳から64歳まで 「7部」 年齢70歳以上	「2部」 年齢45歳から49歳まで 「4部」 年齢55歳から59歳まで 「6部」 年齢65歳から69歳まで
女子形	「1部」 年齢35歳から44歳まで 「3部」 年齢55歳以上	「2部」 年齢45歳から54歳まで
女子組手	「1部」 年齢35歳から39歳まで 「3部」 年齢45歳から49歳まで 「5部」 年齢55歳以上	「2部」 年齢40歳から44歳まで 「4部」 年齢50歳から54歳まで

<b>競技規定</b>	競技は、2020年WKFルール及び(公財)全日本空手道連盟競技規定、形競技規定に準ずる。
(1) 組手競技個人戦(トーナメント方式)3位決定戦あり	
① 競技時間はフルタイム1分30秒、6ポイント先取とする。	
ア) 双方同時6ポイント以上の場合、加算ポイントの多い選手を勝ちとする。	
イ) 双方同時6ポイント以上の加算ポイントが同点の場合は先取取得者の勝ちとする。	
ウ) 双方同時6ポイント以上の加算ポイントが同点で先取無い場合は判定とする。	
(2) 形競技個人戦(2020年WKFルールの一部採用・10点得点制)	
① エントリー数について	
ア) 1～4名の時は、1回戦と2回戦の得点を合計して順位を決定する。	
イ) 5～12名の時は、1回戦で4名を選び、2回戦を行う。	
ウ) 13名以上の時は、1回戦で8名を選び、2回戦を行う。	
② 得点について	
ア) 5名の採点の内、最高点と最低点を除く3名の合計点。	
イ) 3名の採点の内、最低点を加えた合計点。	
ウ) 3名の有効点の最高点を加えた合計点。	
エ) 尚、同点の場合は再演武とする。	
③ 1回戦は、JKF第一指定形とする。	
④ 2回戦では、③で使用していない第1・第2指定形及び全空連得意形とする。	
⑤ 2回戦では1～4位で同点の場合を、再試合とする。③④で使用した形は使用不可とする。	
⑥ 5位以降が同点の場合は、同順位とする。	

## 参加資格

- ① 神奈川県に在勤、在住のもの。
- ② (公財)全日本空手道連盟公認段位を保有し、且つ全空連の会員登録をしていること。
- ③ 所属道場が神奈川県空手道連盟に加盟していること。
- ④ 神奈川県空手道連盟県連会員登録をしているもの。
- ⑤ 本年度の国民体育大会空手道競技に選手として参加の可能性のある者は、出場できない。

## 安全具その他

形競技は黒帯で行う。

組手競技出場者は安全具を着用する。(安全具はJKF・WKFの認定品以外不可とする)

拳サポーター・ニューメンホー(VI・VII以外不可)・ボディープロテクター・公認シンガードインステップガード(赤青、白でも可)

男子はセフティーカップ必須

各自、赤帯青帯を必ず持参のこと。大会側では用意は致しません。(選手間の帯の貸し借り禁止)

メンホーの口元はシールド等で覆う事 (当日ミズノシールドを300円で販売もします)

## 組み合わせ抽選会

本大会実行委員会が行う。

※大会実行委員会とは(県連事務局・大会部会・マスターズ部会)とする。

## 代表選手選考

- ① 代表選手の選考は、本競技会出場選手より選考する。(本競技会結果を優先する)
  - ② 代表選手の選考は、代表選手選考委員会により選考される。
  - ③ 代表選手選考委員会は本競技会委員長又は実行委員長より指名されたシニアメンバーにより構成される。
- ※ 代表選手選考委員会とは(大会会長・大会副会長・大会委員長・大会実行委員長・大会総務)とする。

**申し込み** 今年度から道場単位での申し込みになります。

**★ 必ず道場・団体ごとに取り纏めてお申し込みください**

- ① 団体・道場責任者記入用紙

※「振り込み済書のコピー」を必ず裏面に貼り付けてください。

メールの場合は写メを添付してください。

- ② 個人記入用紙『大会参加申し込み書』

※記入漏れのないようにして下さい。記入漏れは受け付けられません。

**2022年4月22日(金)必着**

### メールの場合

こちらを読み込むとメールアドレスが表示されます →

[karatemasters.kanagawa@gmail.com](mailto:karatemasters.kanagawa@gmail.com)

※3日以内に受付完了のご返信を致しますので、メールが届かない場合は必ずお問い合わせください。

### 郵送の場合

〒248-0034 鎌倉市津西1-29-5-1

神奈川県空手道連盟マスターズ部会

部会長 中村 秀司 宛



## 振り込み

参加費は、各道場・各団体毎に、責任者が全員分を取り纏めて振り込みして下さい

※ 4月1日～4月22日の間にお振り込みをお願い致します。それより前に振り込まないでください

### 参加費

1種目参加 4,000円  
形・組手参加 8,000円

振り込み先は → →

郵便振替(ゆうちょ銀行)

払込取扱票を使用して下さい。電信不可。

口座記号・番号：00270—6—111332

加入者：神奈川県空手道連盟

※問い合わせ先 財務部会 部長 吉本秀之 090-1549-6766

口座記号・口座番号・加入者名を記入  
0270—6—111332

金額を記入(申込と差異ない金額)

払込取扱票

振替払込請求書兼受領証

00 00270—6—111332

神奈川県空手道連盟

大会名 参加費 円

団体名

依頼人の住所 依頼人名 電話番号

金額

00270—6—111332

神奈川県空手道連盟

依頼人名 記入

料金額 円

備考

正確に記入の事

\* 通信欄に大会名・団体名・申込内容を記入してください

※「振り込み済書」のコピーを必ず提出してください。

メールの場合は添付してください。

## 大会協力をお願い

- ① 登録選手数9名までは1名、10名以上の団体は2名以上の協力をお願いします。  
★大会協力いただける方も神奈川県空手道連盟会員登録が必要です。
- ② 上記協力不可の団体は協力不可人数1名につき5,000円の協力金を納付をお願いします。
- ③ 選手との兼任はできません。

## 新型コロナ対策

- ① 入館する全ての者が個人として、マスク着用・検温等のコロナ対策をする
- ② 入館の際、全ての者が検温と手指の消毒を行う。
- ③ 入館の際、全ての者が「連絡先等確認用紙」の提出をする。
- ④ 入館の際、選手と役員は「県連会員IDカード」の読み取りチェックを受ける(人員管理)  
申請中の者には、当日受付にて「臨時会員証」の発行をする。
- ⑤ メンホーの口元をシールド覆うこと。
- ⑥ 形試合も組手試合も、気合いは出しても出さなくてもよい。

## 資 料

### 日本スポーツマスターズ2022岩手大会 空手道競技会

- ① 期日 2022年9月23日(金)～25日(日)(3日間)
- ② 会場 岩手県 岩手県立武道館
- ③ 定数 男子15名 女子10名

### 関東地区スポーツマスターズ

- ① 期日 2022年7月10日(日)
- ② 会場 成田市中台体育館
- ③ 定数 男子 30名 女子 14名

## 大会についてのお問い合わせ

神奈川県空手道連盟 事務局長 秋山 聡 090-8517-5093

神奈川県空手道連盟 マスターズ部会 中村 秀司 090-1992-3728

[karatemasters.kanagawa@gmail.com](mailto:karatemasters.kanagawa@gmail.com)

こちらを読み込むとメールアドレスが表示されます →



個人記入用紙

大会参加申し込み書

★ 必ず道場・団体ごとに取り纏めてお申し込みください

申込日 2022年 月 日

※記入漏れのないようにして下さい。記入漏れは受け付けられません。

所属団体名(道場) 支部名までお書きください		所属市・地区連				
フリガナ 氏名			性別	男 女	公認段位	段
			年齢	歳 (2022年4月1日現在)		
生年月日	西暦19 年 月 日生		大会当日ではありませんのでご注意ください			
住所	〒		会員番号	全空連		
				神空連	A1234	
	申請中の場合は申請した日付を記入してください 大会出場には両方の2022年度会員登録が必須です					
連絡先	自宅電話		携帯			
	メールアドレス(任意)		(登録済みの方は記入不要)			

参加種目 (エントリー部門を○で囲んで下さい)

男子形	1部 (40~49)	2部 (50~59)	3部 (60~69)	4部 (70~)
-----	---------------	---------------	---------------	-------------

男子組手	1部 (40~44)	2部 (45~49)	3部 (50~54)	4部 (55~59)	5部 (60~64)	6部 (65~69)	7部 (70~)
------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------------

女子形	1部 (35~44)	2部 (45~54)	3部 (55~)
-----	---------------	---------------	-------------

女子組手	1部 (35~39)	2部 (40~44)	3部 (45~49)	4部 (50~54)	5部 (55~)
------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------------

★ 代表選手は、「参加」に○印をした人の中から選考します。

「関東地区スポーツマスターズ」に参加出来ますか？	参加	不参加
2022年7月10日(日) 成田市中台体育館		
「日本スポーツマスターズ」に参加出来ますか？	参加	不参加
2022年9月23日(金)~25日(日)(3日間) 岩手県 岩手県立武道館		

注) 必ず 参加か不参加どちらかに○をして下さい。

本申し込み書を提出後、参加・不参加が変更になった場合は、

大会当日の受付にて変更を申し出て下さい。それ以降の変更は受け付けません。

## 団体・道場責任者記入用紙

**※ 必ず道場・団体ごとに取り纏めてお申し込み下さい**

**※記入漏れのないようにして下さい。記入漏れは受け付けられません。**

道場・団体名 支部名までお書きください	
------------------------	--

代表者名	
記入責任者名	
連絡先	

### 大会協力をお願い

- ① 登録選手数 9 名までは 1 名、10 名以上の団体は 2 名以上の協力をお願いします。  
★大会協力いただける方も神奈川県空手道連盟会員登録が必要です。
- ② 上記協力不可の団体は協力不可人数 1 名につき 5,000 円の協力金を納付をお願いします。  
参加者全員分の大会参加費と一緒に大会協力金のお振込みをお願いします。
- ③ 選手との兼任はできません。

氏 名	希望する役割に ○をしてください	審判資格		連絡先 電話番号
		組手	形	
	役員・審判・補助審判	県 地区 全国	県 地区 全国	
	役員・審判・補助審判	県 地区 全国	県 地区 全国	
	役員・審判・補助審判	県 地区 全国	県 地区 全国	

### ③ 振込金額集計表

**※ 4月1日～4月22日の間にお振り込みをお願い致します。それより前に振り込まないでください**

お振り込み日	月 日
振り込み名義	<b>※代表者名での振り込みをお願いします</b>
参加者 実人数	名
1種目参加者数	名 × 4,000 円 = - 円
2種目参加者数	名 × 8,000 円 = - 円
大会協力金 (派遣協力が出来ない場合のみ)	名 × 5,000 円 = - 円
<b>合計</b> - 円	

**※「振り込み済書のコピー」を必ず裏面に貼り付けてください。**

**メールの場合は写メを添付してください。**

# 連絡先等確認用紙

## <使用目的>

本用紙は、『2022第21回神奈川県空手道マスターズ競技会』において、万が一参加者の中で新型コロナウイルスに感染または感染の疑いがある方が出た場合、参加者へ連絡を取るために使用いたします。

なお、この確認調査は、神奈川県、(公財)日本スポーツ協会、(公財)全日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。

以下の項目を参加者ご本人が記載し、受付時にご提出ください。

フリガナ

氏 名

\_\_\_\_\_

生年月日(西暦)

年

月

日

(

歳)

\_\_\_\_\_

住 所 〒

\_\_\_\_\_

連絡のつく番号

— —

\_\_\_\_\_

メールアドレス

\_\_\_\_\_

本日の体温

℃

平熱

℃

\_\_\_\_\_

講習・審査会前2週間における以下の事項の有無(該当するものにレ点をしてください)

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ・平熱を超える発熱   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・咳・喉の痛みなど風邪の症状  | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)  | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・嗅覚や味覚の異常   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・体が重く感じる、疲れやすい等   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触                                   | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる                                       | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触があるか | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

**本確認用紙は、(公財)全日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします**