

## 骨髓バンク/社会福祉チャリティー

# 第16回オープンーナメント大阪府空手道選手権大会

### 出場選手募集要項

主催:NPO 法人 全世界空手道連盟 新極真会 南大阪支部

日時:2024年7月14日(日) 9:00~開場 9:00~9:40 受付 10:00~試合開始

会場:はびきのコロセラム メインアリーナ

後援:日本骨髓バンク推進協会 羽曳野市 羽曳野市教育委員会 羽曳野市社会福祉協議会

大会実行委員長:内藤隆富

#### 参加料

- ・ 組手部門のみ 8800 円
- ・ 型部門のみ 8800 円
- ・ 型・組手両部門出場 12100 円

申込方法:出場申込書にご記入の上、写真(3×4cm)2枚(裏に氏名、所属道場を記入し1枚は申込書に貼付)を添えて各支部・流派ごとにまとめて大会事務局へ郵送して下さい。参加料は現金書留、または振込でお願いします。年齢・性別は必ず該当する階級に申し込むこと。階級の記入間違いは失格となります。

道場内々切り 5/29 (水)

申込締切:2024年6月5日(水)必着

振込締切 2024年6月7日(金)

振込口座 三菱 UFJ 銀行 阿部野橋西支店 普通 0857532 新極真会 南大阪支部

- ・ 入場料:前売り 1500 円 当日 2000 円
- ・ 大会事務局へ一旦納入した費用に関しては、試合不成立の場合以外返却されません。
- ・ 参加者は、医師の診断を必ず受ける事。診断書の提出はしなくて良いものとする。
- ・ 選手は規定の清潔な空手着を着用し、ゼッケンを空手着の背中に縫いつけること。
- ・ プロテクターの着用は、別紙大会ルールを参照のこと。
- ・ 大会会場では各選手とも時間を厳守し、各自で試合のあるコートへの移動をお願いします。試合時間に選手がいない場合は失格になります。また、選手の呼び出しは行いません。
- ・ 試合中負傷または事故が生じた場合、主催者はいっさい責任を負わない。
- ・ 選手はもし何らかの事故等で参加不可能となった場合、必ず大会事務局まで連絡すること。

- ・ 申し込み先 〒583-0027 大阪府藤井寺市岡2-8-41
- ・ 新極真会 南大阪支部 大阪府空手道選手権大会事務局
- ・ TEL 072-939-7397 FAX 072-933-7397

# 階級一覧及び部門

## [組手階級]

1	一般上級の部(4級以上)	15	小6女子の部
2	一般女子の部	16	小5男子重量級の部(38kg以上)
3	一般中級の部(5級以下)	17	小5男子軽量級の部(38kg未満)
4	シニアの部(40歳以上)	18	小5女子の部
5	高校男子重量級の部(65kg以上)	19	小4男子重量級の部(35kg以上)
6	高校男子軽量級の部(65kg未満)	20	小4男子軽量級の部(35kg未満)
7	中2・3男子重量級の部(53kg以上)	21	小4女子の部
8	中2・3男子軽量級の部(53kg未満)	22	小3男子の部
9	中1男子重量級の部(47kg以上)	23	小3女子の部小2男子の部
10	中1男子軽量級の部(47kg未満)	24	小2男子の部
11	中2・3女子の部	25	小2女子の部
12	中1女子の部	26	小1男子の部
13	小6男子重量級の部(43kg以上)	27	小1女子の部
14	小6男子軽量級の部(43kg未満)	28	幼年の部

以上 28 階級

## [型階級]

1	一般男子の部(中学生以上)	5	小学5・6年生男子の部	9	小学1・2年生男子の部
2	一般女子の部(中学生以上)	6	小学5・6年生女子の部	10	小学1・2年生女子の部
3	中学男子の部	7	小学3・4年生男子の部	11	幼年の部
4	中学女子の部	8	小学3・4年生女子の部		

以上 11 階級

## [指定型]

	幼年	小学1・2年生	小学3・4年生	小学5・6年生	中学生	一般部
予選	太極1	太極3	平安2	平安5	最破	撃塞小
決勝	自由	自由	自由	自由	自由	自由

### 注意事項

- ※ 参加人数によりクラスの統合がある場合があります
- ※ 必要事項の記入漏れ、間違いは失格となります。ご注意ください。
- ※ 軽量級は受付時に体重測定を行います。



## 大阪府空手道選手権大会ルール

■ 全世界空手道連盟ルールに準ずる。

■ プロテクター着用義務規定

クラス	ヘッドガード	スネ	拳	ファールカップ	胸ガード	膝	赤帯/赤マーク
一般上級の部	なし	なし	なし	◎	なし	なし	◎
一般中級の部	◎	◎	◎	◎	なし	◎	◎
シニアの部	◎	◎	◎	◎	なし	◎	◎
女子の部 (中学女子含む)	◎	◎	◎	アンダーガード	◎	◎	◎
高校生の部	◎	◎	◎	◎	なし	◎	◎
中学生の部	◎	◎	◎	◎	なし	◎	◎
小学・幼年の部	◎	◎	◎	◎	女子自由	◎小3以上	◎

※ ◎は各自用意すること。

※ ヘッドガード(マウスシールド任意)、プロテクター類は新極真会及びJKJO公認のものを使用すること。  
(マークの有無は問いません)

※ 赤セットは各自で準備を行い、持ってきてください。サポーター含め貸出しは行いません。

※ 女子のTシャツは白の無地を着用すること。

※ 一般上級以外の部門で小学3年以上は膝サポーターを着用のこと。

※ テーピング及び包帯の着用は大会医師の許可を得ること。

※ 軽量級は受付時に体重測定を行います。

### ■ 試合時間

クラス	本戦	最終延長
一般中級の部	1分30秒	1分
シニアの部		
女子の部		
高校生の部		
中学生の部		
小学生の部		
幼年の部	1分	

一般上級の部	本戦	延長	体重	最終延長
予選	2分	2分	10kg	2分
準々決勝以降	3分	2分	10kg	2分

新極真会大阪府空手道選手権大会実行委員会

骨髄バンクチャリティー第16回オープトーナメント

大阪府空手道選手権大会

開催日/2024年7月14日(日) 会場/はびきのコロセラム

大会会長 中山泰秀殿

私は、本大会ルールに従って、正々堂々技を競い合う事をここに誓います。また試合中、負傷または事故が生じた場合異議申立て致しません。

氏名 \_\_\_\_\_ 印 保護者名 \_\_\_\_\_ 印 2024年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

大会申込書 ※下記申し込み用紙は必ず両方に記載して下さい。

ふりがな				写真1 (3×4cm) 名前を記入後 のり付けする事 写真2は同サイ ズの物を添付の 事
氏名				
職業 (学生は学校名 及び学年)	性別	男	女	
	学校・幼稚園( )年			
生年月日(西暦)	年	月	日	年齢
現住所	〒 _____			
TEL	TEL ( )	携帯電話	( )	
組手の部 参加希望クラス	番号	階級名		
型の部 参加希望クラス	番号	階級名		
所属団体 道場名	<input type="checkbox"/> 新極真会 支部		道場	
	<input type="checkbox"/> 新極真会以外流派名(省略不可)			
段位・級	段	級	修業年数	年 ____ 月 ____
身長	cm		体重	kg
主な戦績	※都道府県大会以上、過去3年以内で			

※参加希望クラスは別紙階級一覧表をご確認の上ご記入ください。階級の書き間違いは失格になります。

パンフレット掲載用

ふりがな 名前				年齢
				才(試合当日)
出場クラス 組手	型			身長
				体重
	cm		kg	
段位・級	段	級		ゼッケンナンバー
修業年数	年	ヶ月		*こちらで記入致します
所属団体 道場名	<input type="checkbox"/> 新極真会 支部		道場	
	<input type="checkbox"/> 新極真会以外流派名(省略不可)			