

東日本大震災復興祈願・骨髄バンクチャリティー  
第30回 子供型空手道選手権大会

主催 東北空手道選手権大会実行委員会  
日時 2017年11月5日(日) 場所 福島市国体記念体育館  
後援 福島県・福島県教育委員会・福島市・福島市教育委員会・(財)福島県国際交流協会・テレビユー福島  
NHK・福島民報社・福島民友新聞社・河北新報社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社  
産経新聞社・スポーツニッポン新聞福島支局・日刊スポーツ新聞社・福島リビング新聞社  
ラジオ福島・ふくしまFM・福島フォーラム・国際協力事業団二本松青年海外協力隊訓練所  
福島県骨髄バンク推進連絡協議会・月刊シティ情報ふくしま

## 参加選手注意事項

1. 申し込みは大会事務局宛てに提出し、2017年9月27日(必着)を以て有効とする。  
参加希望選手が定員を越す場合は、関係者の立ち合いのもとに大会実行委員会  
が決定する。
2. 申し込みと同時に、写真2枚(3×4cm)を提出すること(写真の裏に住所・氏名  
を明記し、1枚は申込書の所定欄にのり付け)。  
参加料 6,000円は下記口座に振り込み、振込依頼書の写しを参加申込書に必ず添  
付すること。
3. 選手は規定の清潔な空手着を着用し、規定のゼッケンを縫い付ける。
4. 型は予選・本戦1・2回戦は太極Ⅲ、準決勝戦以降を足技太極Ⅰ(※前蹴りは中  
段とする)で行う。
5. 選手は2017年11月5日(日)、午前9:30(予定)まで会場に集合すること。ただ  
し入場券のない付添い者の入場は認めない。
6. 大会会場では各選手とも時間を厳守し、係の指示に従うこと。
7. 試合中負傷または事故を生じた場合、主催者は一切責任を負わない。
8. 選手は、もし何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。
9. 大会事務局へ納入した金に関しては、いかなる理由があろうとも返却されない。

以上

## 問い合わせ・振り込み先

### 東北大会実行委員会

東邦銀行 本店(101) 普)1677811  
〒960-8003 福島市森合字日向山8-7  
新極真会 三瓶道場 内  
TEL 024-531-5452  
FAX 531-5456

# 第30回 子供型空手道選手権大会

## 参加申込書

開催日 : 2017年11月5日(日)

場所 : 福島市国体記念体育館

大会会長 亀岡偉民 殿

私儀、下記の通り、本大会の試合規約に従って、  
正々堂々技を競い合うことを、ここに誓います。

写真  
(3×4cm)

裏面に住所・  
氏名を記入の  
上、のりづけ

2017年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印

ふりがな 氏名		学 校	
生年月日	H・西暦 年 月 日	学 年	年
現住所	〒	Tel ( )	
本籍地			
所属道場	流派	支部	道場
段 位	段級	修行年数	年 月
身 長	cm	体 重	kg