

## 第2回 安城市フルコンタクト空手道選手権大会開催のご案内

拝啓、時下益々ご清祥の段、お慶び申し上げます。

平素は、当心空会に対しまして格別のお引き立てをいただき厚く御礼申し上げます。

今回、標記の大会を開催させていただき運びとなりました。本来であれば、当会の大会は毎年11月に年1回の開催を基本としていますが、今年は会場確保の都合により、3月にも開催させていただきましたことをご容赦ください。

次年度からは、毎年11月の年1回開催としてまいりますので、引き続き各団体の先生方の温かいご支援・ご指導をいただけますようお願い申し上げます。

私共主催者といたしまして、前回の反省を踏まえ、皆様から良かったと思っただけの大会にして参りたいと考えております。

各団体の先生方におかれましては、ご多忙中誠に申し訳ございませんが、参加をご検討いただけますようお願い申し上げます。

押忍

### 記

1. 開催日時 令和6年11月16日(土) 午前9時開場 午前10時開会
2. 会場 東祥アリーナ安城(旧安城市体育館) 4階 柔道場  
住所: 〒446-0061 安城市新田町新定41-8(安城市総合運動公園内)  
電話: 0566-75-3535
3. 主催 日本空手道 心空会  
・後援 実践空手道 友蓮会 中部地区総合格闘空手道連合会
4. 参加資格 幼年(年少)から一般の男女
5. 参加費 5,500円
6. 参加申し込み 参加の申し込みは、団体・流派長が一括して参加者の人数分の申込用紙と参加費を添えて現金書留にて下記期限までに申し込み下さい。  
申込用紙のみ・参加費のみの受付はいたしません。  
また、一旦納入された参加費はいかなる理由があっても返却されません。  
申込期限: 令和6年9月28日(土) 期限厳守でお願いします。  
**【申込先: 大会本部事務局】**  
〒446-0065  
愛知県安城市大東町6番5号 B-302  
日本空手道 心空会 代表 下平 智彦  
携帯 090-8543-6771
7. その他  
・選手のお弁当はありません。(先生方のお弁当は準備致します)  
・保険は、各団体にて加入されているスポーツ保険で対応ください。  
・その他詳細の注意事項、ルールにつきましては別紙ご参照ください。

## 安城市フルコンタクト空手道選手権大会 大会注意事項

- (1) 大会に出場する選手は必ず所属する団体長から許可を得た上で申込みをしてください。  
但し、どこの団体にも属さないフリーの人はこの限りではありません。
- (2) 幼児は男女混合クラス、小学生からは男女別学年別のクラスで行いますが、参加人数の都合により、クラスの廃統合、分割をする場合がありますのでご了承ください。  
統廃合、分割をする際には、該当選手の所属する団体の先生にお話をさせていただきます。
- (3) 防具は布製の手足プロテクター、ファールカップ（男子のみ）の着用を義務付けます。  
ヘッドガードは主催者でも用意しますが、前面ガード付きのものであれば個人のもので使用可とします。手足のプロテクター、ファールカップ等各自持参してください。  
なお、当大会は選手の安全を優先し、一般黒帯選手もすべて防具着用を義務付けます。
- (4) 女子の胸サポーターの着用は任意としますが、胴プロテクターの着用は禁止します。
- (5) 各クラスの入賞者（三位まで）には賞状と楯を授与し、参加者全員に賞状を授与します。
- (6) 会場内では飲食が禁止されています。当日、会開式のときに食事できる場所をご案内致します。（ご来賓の方々及び各団体の先生方は別室をご用意致します）  
また、各自持ち込まれたゴミは必ずお持ち帰りいただけますようお願い致します。
- (7) スタッフの方のお弁当も用意します。
- (8) 当日、受付にてパンフレットとゼッケンをお渡しします。欠場された選手がいる場合は、  
受付時速やかにお申し出願います。
- (9) 選手の身長、体重、経験年数、級、入賞歴などは、トーナメント作成時の参考となりますので、できる限り正確に記入くださるようお願い致します。
- (10) 万一のケガにつきましては応急処置は致しますが、その後は各団体のスポーツ保険にて  
ご対応くださるようご了承ください。
- (11) コロナ、インフルエンザ等の感染防止のため、マスクの着用を推奨します。できる限りのご協力をお願い致します。また、アルコール消毒も用意しますので、ご利用ください。

第2回安城市フルコンタクト空手道選手権大会 出場申込用紙

ふりがな 選手氏名				性別	男子	女子
住所	〒 -					
年齢	歳	身長	cm	体重	kg	
身長	幼年	小学 年生	中学 年生	高校 年生	一般	
段・級	段	級	修行年数	年	ヵ月	
過去の大会成績						
流派・団体名				本部/支部		
団体代表者名				代表者連絡先		
出場クラス（出場するクラスに○をつけてください）						
幼児（男女混合）クラス			小学5年男子クラス			
小学1年男子クラス			小学5年女子クラス			
小学1年女子クラス			小学6年男子クラス			
小学2年男子クラス			小学6年女子クラス			
小学2年女子クラス			中学生男子クラス			
小学3年男子クラス			中学生女子クラス			
小学3年女子クラス			高校・一般男子クラス			
小学4年男子クラス			高校・一般女子クラス			
小学4年女子クラス						

【大会会長殿】

上記のとおり参加費を添えて安城市フルコンタクト空手道選手権大会への出場を  
申込み致します。

大会当日に、負傷・事故等が発生した場合は自己責任とし、主催者側に責任及び  
賠償を請求致しません。

令和 年 月 日 選手氏名押印

※未成年者は保護者の氏名

印