

市連 }
高体連 } 各位

令和2年10月5日

神奈川県空手道連盟
理事長 市川文一
技術委員会 審判部長 水谷暢孝
(公印省略)

令和2年度 地区形審実技(演武)試験対策講習会について(通知)

※関東地区形審判員審査会の申し込みではありません

秋冷の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。皆さまのご尽力ご協力いただきました事で、県内大会等迅速なる対応ができました。深く感謝いたします。

表記の件につきましては、別紙要項にて実施致します。

今年度より地区形審判員審査会において審査内容が下記になります。

- ①筆記試験(従来通り)
- ②形実技評価試験(従来通り)
- ③形実技(演武)試験 4つ(今年度より実施)

上記をふまえて、このたび、形実技(演武)審査についての対策講習会を行います。

要綱をご熟読の上、お申込みお願いいたします。

本年度の地区形審判員審査会日程は、未定です。

(通知内容 4枚)

1. 令和2年度 地区形審実技(演武)試験対策講習会について(通知)(本紙)
2. 令和2年度 地区形審実技(演武)試験対策講習会 要項
3. 令和2年度 地区形審実技(演武)試験対策講習会 申込書
4. 連絡先等確認用紙

【 お問い合わせ先 】 〒 233-0003 横浜市港南区港南 2-20-34-104

審判部会 事務長 高松 景子

Tel.080-5502-0689

令和2年度 地区形実技(演武)試験対策講習会 実施要綱

※関東地区形審判員審査会の申し込みではありません(審査会日程は未定)

- 1、 日 時 令和2年11月3日(火) 13:00~17:00
(受講者受付 12:30~)
- 2、 会 場 シンコースポーツ寒川アリーナ (寒川総合体育館) サブアリーナ
〒253-0106 神奈川県高座郡寒川町宮山275番地
JR相模線「寒川駅」徒歩15分
- 3、 受講資格 ①②のいずれかであれば必要な資格は特にありません。
① 今年度、地区形審判員審査会を受審予定者
② いずれ、地区形審判員審査会を受審しようと思っている
- 4、 内 容 今年度より実施される形実技(演武)試験対策

※ 今年度より、地区形審判員審査会の審査内容が下記になります。

①筆記試験(従来通り) ②形実技評価試験(従来通り)

③形実技(演武)試験(今年度より実施)審査では指定された下記4つの形を全て演武

剛柔流(サイファ)・松濤館流(ジオン)・糸東流(バツサイダイ)・和道流(セイシャン)

- 5、 持ち物 空手衣、マスク、県連会員カード、連絡先等確認用紙(当日必ず提出)、
第一指定形教範(持っている方のみ)、
- 6、 受講料 受講料…3,000円(当日受付にて支払い)
- 7、 申し込み方法 申込書をFAX、メール、郵送のいずれかで下記へ送付ください。

〒233-0003 横浜市港南区港南2-20-34-104 FAX:045-873-6260

アドレス: kanagawa.karate@gmail.com

(メールの場合は表題を「対策講習会 申し込み」としてください)

審判部会 事務長 高松 景子 宛 Tel080-5502-0689

- 8、 締切日 令和2年11月1日(日) 必着

令和2年度 地区形審実技(演武)試験対策講習会 実施要綱

令和2年11月3日(火)

ふりがな ()
氏名 : _____
公認段位 () 段 年齢 () 才
連絡先 Tel : ()
流派・会派 : 糸東流(系) 松濤館流(系) 剛柔流(系) 和道流(系) 他 ()
所属連盟(市連名など):
神奈川県会員IDNo.
いずれかに☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 今年度 地区形審判員を受審予定 <input type="checkbox"/> いずれ 地区形審判員を受審しようと思っている

当日必ず提出の事！！

連絡先等確認用紙 地区形審実技（演武）試験対策講習会用

<使用目的>

本用紙は、技術研修会において、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。

フリカ`ナ

氏 名 _____

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

住 所 〒 _____

連絡のつく番号 _____ (携帯番号優先)

メールアドレス _____

本日の体温 _____ °C 本人用

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 あり なし
- ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 あり なし
- ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) あり なし
- ・嗅覚や味覚の異常 あり なし
- ・体が重く感じる、疲れやすい等 はい いいえ
- ・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 あり なし
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる いる いない
- ・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 ある ない

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。