

令和2年度公益財団法人全日本空手道連盟公認八段位審査会開催要項

1. 審査日時

審査日	受付	筆記試験	実技試験
令和2年5月24日(日)	12:00~12:20	12:30~13:10	13:30~

※今年度の8段位審査会は、5月開催の1回のみになります。

2. 会場

日本空手道会館

〒135-8538 東京都江東区辰巳1-1-20 TEL: 03-5534-1951

(東京メトロ有楽町線「辰巳駅」下車1番出口より徒歩5分)

3. 審査の試験科目

- 実技試験・・・形2つを行う。(演武は、マットを使用して行います)
※空手競技規定の指定形リスト及び全空連得意形リストから選ぶものとする。
- 筆記試験・・・小論文:課題は当日出題いたします。(800字以内)

4. 受審者の資格基準

受審基準	年齢
公認7段位取得後7年以上(2013年6月24日以前取得者)	満50歳以上

*推薦段位は不可

*年齢は審査日の満年齢

*段審査及び資格審査員等の受審基準の経過年数は、当該経過年数の満了日の30日前から認めることができることとする。

5. 審査料 35,600円 (内訳:審査料 35,000円+封筒・事務手数料600円)

*一旦納入された審査料は返却いたしません。

6. 受審申請書類

- 受審申請書 (全空連指定の申請書)
- 写真 (申請書に貼付してください)
- 全空連会員証(写) (申請書に貼付してください)

7. 受審申請書記入の注意事項

- 申請書の本人捺印を必ず確認してください。
- 現公認段位欄は、公認段位(推薦段位は不可)を記入すること。
- 申請書記載の流派名は、剛柔・和道・松濤館・糸東のいずれかを記入すること。

8. 受審申請方法

審査料を下記の口座へ振込の上、振込用紙の控えを別添(申請書に貼り付けない)し、6.の申請書類と共に兵庫県空手道連盟事務局まで送付(FAX不可)してください。

振込先 郵便口座 00960-3-330069 兵庫県空手道連盟
事業番号:***-200015 (***)は兵空連会員番号)

〒651-0056 神戸市中央区熊内町5丁目5-9-19 KIC内
兵庫県空手道連盟 事務局 宛

TEL: 078-891-6651 FAX: 078-242-0701

- ## 9. 申請申込期限 令和2年5月7日(木)(必着) *5月8日(金)全空連へ発送予定。 ※新型コロナウイルスの感染拡大状況によって、延期する場合がございますことをご了承ください。

令和2年度公益財団法人全日本空手道連盟 公認六段・七段位審査会 実 施 要 項

1. 審査日時

段 位	審 査 日	受 付	開 始	筆記試験
六 段	令和2年 5月 23日(土)	8:30～ 8:50	9:00～	当日設定
七 段	令和2年 5月 24日(日)	8:30～ 8:50	9:00～	

2. 会 場：日本空手道会館

〒135-8538 東京都江東区辰巳 1-1-20 TEL03-5534-1951

交通案内：地下鉄東京メトロ有楽町線「辰巳駅」下車1番出口より徒歩5分

3. 審査科目

(1) 筆記試験

空手道教範（第1章「空手道概論」、第2章「空手道指導者の役割と責任」、第9章「空手道の礼法、基本技術及び応用技術」、第10章「中学校武道授業指導法」）及び空手競技規定の中より出題する。

(2) 実 技

6段・・形、組手とし、形の審査から実施する。

形	組手
指定型1つと得意形1つ	自由組手2試合

◎ 指定形：第1、第2は、受審者の選択とする。

◎ 受審者に特段の事情がある場合は、全空連が承認した場合のみ自由組手に替えて約束組手を実施することができる。希望する受審者は、受審申請書を提出する際に、約束組手を希望する旨とその理由を記載した文書を提出する。併せて医師の診断書がある場合は添付する。

7段・・形2つ（指定形1つと得意形1つ）を行う。

★実技は、六・七段位とも競技用マットを使用する。

★得意形は全空連得意形リストから選ぶものとする。

4. 受審者の資格基準

受審段位	受 審 基 準	年 齢
6 段	公認5段取得5年以上(2015年6月22日以前取得者)	満34歳以上
7 段	公認6段取得6年以上(2014年6月24日以前取得者)	満41歳以上

◎ 上記の外、受審段位の受審実績を有する者。

◎ 年齢は、審査日の満年齢を厳守とする。

◎ 段審査及び資格審査員等の受審基準の経過年数は、当該経過年数の満了日の30日前から認めることができることとする。

5. 審査料 6段 25,600円

7段 26,600円

*一旦納入された審査料は返却しない。

*端数の600円は、返信封筒代と事務手数料です。

6. 申請書類

- (1) 受審申請書 (全空連指定のもの)
- (2) 写真 (申請書に貼付)
- (3) 全空連会員証写し

7. 受審申請書記入上の注意事項

- (1) 申請書の本人捺印を必ず確認すること。
- (2) 現公認段位欄は、公認段位(推薦段位は不可)を記入すること。
- (3) 申請書記載の流派名は、剛柔・和道・松濤館・糸東のいずれかを記入すること。

8. 申請方法

申請書類及び審査料の振込受領書(写し)を同封し、兵庫県空手道連盟事務局まで送付。
(FAX不可)

〒651-0056 兵庫県神戸市中央区熊内町5-9-19KIC内 兵庫県空手道連盟 事務局 宛
郵便口座 00960-3-330069 口座名 兵庫県空手道連盟

【 事業番号 】 *-200014**

- * ***には、評議員番号(会員)を記入。事業番号の記入で、受講項目記入は不要。
- * 審査料の振込受領書(写し)は申請書に貼り付けないでください。

9. 申請期限 **令和2年5月7日(木) (必着)** *5月8日(金)全空連へ発送予定。

10. 携帯品

- (1) 空手衣(都道府県や流会派のマークは消すこと)
- (2) 安全具：六段位審査会受審者のみ
(拳サポーターの使用を義務付ける。ボディプロテクター、セーフティカップ、マウスピースは、任意での使用を認めることとする。その他の防具については使用を不可とする。)

※新型コロナウイルスの感染拡大状況によって、延期する場合がございますことをご了承ください。

公認段位受審申請書

受審 番号	
----------	--

(記入しないでください)

公益財団法人全日本空手道連盟

会長 笹川 堯 殿

写真貼付

申請日	年 月 日	受審段位	段	写真貼付
審査日	年 月 日			
会員番号		有効期限	年 月 日	
ふりがな		性別	生年月日 (西暦)	
氏名	Ⓜ	男・女	年 月 日 歳	
現住所	〒	電話番号		
全空連初期 登録年月日 (西暦)	年 月 日	空手道歴	年 カ月	流派名
現公認段位	段	取得年月日 (西暦)	年 月 日	取得申請 団体名
申請団体名	兵庫県空手道連盟			
申請団体長名	齋藤 富雄 印			

※ 当連盟プライバシーポリシー (http://www.jkf.ne.jp/privacy_policy) に基づき
取寄せた個人情報は適切に処理いたします。

会員証写し貼付

令和2年3月吉日

《パールホテルズ・特別宿泊料金設定のご案内》

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

パールホテルズは東京の中心地に位置し、全国から武道・スポーツ団体をはじめ、各種団体のご宿泊にご利用を頂いております。この度、全日本空手道連盟様主催行事ご参加の皆様へ、下記宿泊特別料金を設定致しましたので、ご案内させていただきます。ご予約がございましたら是時ともご利用頂けますようお願い申し上げます。

○お申し込みは、別紙のホテル申込書にて承ります。

記

1 泊朝食付

¥8,800(税込)

* 客室タイプ ; シングルルーム

＜パールホテル茅場町＞

〒104-0033 東京都中央区新川 1-2-5 TEL03-3553-8080 FAX03-3555-1849

* ホテルより日本空手道会館（辰巳）まで電車利用の場合、乗車約20分／

東京メトロ日比谷線・茅場町駅（進行方向から見て最後方車両にご乗車ください）

→築地→新富町駅まで徒歩2分→新富町駅（東京メトロ有楽町線）→辰巳駅下車

【お問い合わせ TEL03-3634-8081 FAX03-3622-6666】

パールホテルズ 営業課 担当:近藤

〒130-0026 東京都墨田区両国 2-17-3 両国高橋ビル 2F

*インターネット・旅行代理店を通じてのお申し込みの場合、この料金、サービスは適用出来ませんので予めご了承下さい。

令和2年度 六・七・八段審査会 宿泊申込書

宿泊ホテル	パールホテル茅場町			申込日	年	月	日	
フリガナ				フリガナ				
申込者				住所				
TEL	— —			携帯電話	— —			
FAX	— —			e-mail				
申込人数	5月22日(金)			(Oで囲んで下さい)	5月23日(土)			(Oで囲んで下さい)
	男	女	計	喫煙ルーム希望 禁煙ルーム希望	男	女	計	喫煙ルーム希望 禁煙ルーム希望
	名	名	名		名	名	名	
	シングルルーム			部屋 名分	シングルルーム			部屋 名分

★お申込後、お電話又はFAX返信にてご予約の確認をさせていただきます。5月8日(金)を過ぎて確認のない場合、FAX送受信が出来ていない可能性がございますのでお手数ではございますが下記お問い合わせ先までご連絡いただきますようお願い致します。

★禁煙ルーム満室の場合は、客室消臭対応とさせていただきます。

宿泊者名簿	お名前	お名前

【ホテル特別宿泊料金表】

ご宿泊料金 (税込み)	部屋タイプ	一泊朝食付き
パールホテル両国	シングルルーム	8,800円

*宿泊代金の領収書が必要な場合、領収書の宛名をご記入下さい。

○ホテル領収書を希望する、領収書宛名 _____ 様

○ご宿泊料金は、チェックイン時の前金制でお願いしておりますが、チェックインが集中した場合、お待ち頂く場合もございます、予めご了承下さいませ。

宿泊お申し込みは、本書FAXにて承ります

宿泊お申し込み締め切り 5月8日(金)まで FAX03-3632-6666

※インターネット・旅行代理店などを通しての場合、上記料金、サービスとは異なりますので予めご了承下さい。

お問合せ・お申込先

パールホテルズ営業課 担当:近藤

〒130-0026 東京都墨田区両国2-17-3 両国高橋ビル2F

TEL 03-3634-8081 FAX03-3632-6666