

令和3年度 第1回公認県形審判員講習会実施要綱
(資格更新及び新規公認県形審判員審査会)

日 時 : 令和3年4月25日(日) 午前9時～12時
 受 付 9時00分～9時20分 多目的室 入口
 開 講 式 9時30分～9時40分
 規 定 講 習 9時40分～10時20分
 実 技 講 習 10時30分～12時00分

場 所 : 神戸常盤アリーナ(兵庫県立文化体育館) (多目的室、柔道場、剣道場)
 神戸市長田区蓮池町1-1 電話 078-631-1701

受講資格 : 1) 更新 : 兵空連公認県形審判員、及び全空連公認県形審判員有資格者
 2) 新規 : 兵空連公認県組手審判員、又は全空連公認県組手審判員有資格者
 3) その他 : 新規受験予定者で兵庫県空手道連盟評議員又はその推薦者。
有資格者で講習会に参加希望者。

※ 受講者は兵空連及び全空連の会員であること。(講習会全日程に参加できる者に限る)

講習料 : 1) 新規受験者 [講習料+新規受験料] 10,000円
 2) 更新者で全空連未登録の者 [講習料+県更新料] 8,000円
 3) 更新者で全空連登録済の者及び全空連登録希望者 10,000円 } ※資格により変わります。
 [講習料+県更新料+全空連更新(登録)料]
 4) 講習会のみ参加者 [講習料] 5,000円

* 郵便振込用紙の通信欄に【事業番号】を記入して下記の口座に振り込んでください。
 (〇〇〇は、評議員番号・会員番号、【事業番号】記入で、明細記入は不要です。)
 現金は一切受付ません。なお、一度振り込まれた料金は返金することができません。

振込み郵便口座	00960-3-330069
口座名義	兵庫県空手道連盟
【事業番号】	〇〇〇-210009

※振替済受領証のコピーを
 申込書に添付してください。

※ 全空連・兵空連の有効会員番号のない人は会員登録を行ってください。
 当日登録はできません。

講習内容 : 全空連ルール講習・実技講習／実技試験・学科試験(新規受験者)
 ※ 講習時間・講習内容等が若干、変更になる場合があります。

服 装 : 紺色シングルのブレザー、JKFネクタイ、グレー系ズボン
※必ずマスクを着用してください。

持 参 品 : 資格証(既資格取得者のみ)・笛・全空連競技規定(当日購入可)・筆記用具

申込締切 : **4月19日(月) 厳守** 講習会当日の申込は受け付けない。(資格チェックに時間を要するため)

送 付 先 : 651-0056 神戸市中央区熊内町5-9-19 KIC内 兵庫県空手道連盟 事務局 宛
 FAX : 078-242-0701 (※FAXの場合、講習会当日申込原票持参の事)

更新後 期限 : 2021年3月31日 ⇒ 2024年3月31日 2022年3月31日 ⇒ 2025年3月31日
 2023年3月31日 ⇒ 2026年3月31日 2024年3月31日 ⇒ 2026年3月31日
 ※上記以外の有効期限では、更新できません。ご注意ください。

公認県審判資格について

- 1) 3年毎の更新が義務付けられる。3年目に更新できなかった場合資格を喪失する。
- 2) 地区・全国有資格者は、地区・全国の講習会受講申込時に上記2)の料金を同時に支払うことにより、
県の講習受講を免除し、前記の有効期限を県に適用する。資格審査員は、別途定める。
- 3) 組手審判員受験資格は、全空連公認三段以上・年齢が25歳以上にて受験できる。
但し、(全)県組手審判登録は、満65歳以下である事。
- 4) 形審判員受験資格は、組手審判員の有資格者のみが受験できる。
但し、(全)県形審判登録には、地区組手審判員・四段・コーチ1・30歳以上の資格が必要になる。

4月25日

令和3年度 第1回公認県形審判員講習会受講申込書

()新規 / ()更新 / ()講習会のみ (いずれかに○を記入)

申込書受付締切日:2021年4月19日(月)

必着・以降受付不可

参加者名 : _____ 印 _____ 生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

段 位 : 公 認 _____ 段 公認段位取得年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

会 派 _____ 段 流派名 ()糸東流 ()剛柔流 ()松涛館 ()和道流

全空連登録番号 : _____ 兵空連登録番号 : _____

現形審判員資格 : ()無 ()県 ()全県 (いずれかに○を記入) 携帯電話番号 : _____

推薦評議員名 : _____ 印 _____ ※新規受験者のみ(必須)

公認四段以上 地区組手審判以上 コーチ1以上 <に✓>3つ全ての資格で全空連登録可能
全空連公認県形審判員登録希望 : () _____ (希望者は○を記入し、*1・*2を記入)

*1. 現組手審判員資格 : ()地区 ()全国 (いずれかに○を記入) ※上位資格受験には、全空連登録が必須です。
※新規受験者で、合格後登録希望者を含む。

*2. JSPO指導員資格 : ()コーチ1 ()コーチ2 ()コーチ3 ()コーチ4 (いずれかに○を記入)

振替済受領証コピー添付欄
※全員貼付してください。

<貼り付けの無いものは、受審を認めない。>

兵空連会員証コピー添付欄

新規受験者 及び 新規に全空連公認県形審判員登録希望者のみ必ず貼付。(他は、不要です。)

全空連会員証コピー添付欄

新規受験者 及び 新規に全空連公認県形審判員登録希望者のみ必ず貼付。(他は、不要です。)

※ 全空連登録希望者で、地区組手審判員・四段・コーチ1の記載がない場合は、免状のコピーまたは証明できる書類のコピーを同送の事。

※事務局受付後、約2日後よりホームページにて、受付状況の確認が出来ますのでご利用ください。

送付先 : 651-0056 神戸市中央区熊内町5-9-19 KIC内
兵庫県空手道連盟 事務局 宛
FAX : 078-242-0701
(※FAXの場合、講習会当日申込原票持参の事)

※事務局使用欄			
受付	HP	DB	入力

第1回形審判員講習・審査会 健康管理チェックシート

上記審査会の参加について、同意のうえ健康管理チェックシートを提出します。

<参加形態> ※該当に「○」を記載。 ※すべての関係者の方が、それぞれ各1枚の提出が必要です。

()選手 ・ ()父兄等 ・ ()審判員 ・ ()スタッフ ・ ()救護 ・ ()役員

健康管理チェックシート 対象者情報	
フリガナ	携帯番号(※選手は、父兄の携帯)
氏 名	— —
兵空連No.	—

<審査会2週間前からの健康状態> ※健康状態と、3回の検温結果を記入してください。

- 4月11日から、4月24日までに、発熱、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の症状は、ありましたか。

()症状が無かった。 ・ ()症状があった。(内容:)

4月24日 起床後	℃	4月24日 就寝前	℃		
当日 起床後	℃	会場 入場時の検温	℃	検印	

↑会場入り口で、検温しますので、記入不要です。

- 4月25日の朝に、発熱、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の症状は、ありましたか。

()症状が無かった。 ・ ()症状があった。(内容:)

<審査会2週間前からの体調、及び当日の対応について>

- 4月11日から、4月24日までの間に37.5℃以上が2回以上あった場合は、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症でないことを確認したうえで、参加してください。(確認されていない場合は、入館をお断りいたします。)
- 当日入口にて検温を行います。1回目に37.5℃以上を計測した方は、時間をおいて2回目を行います。(1人2回まで計測) 原則、37.5℃以上の方は入館をお断りさせていただきます。
- また当日入口にて、喉の痛み、せき、痰、呼吸困難、味覚障害、嗅覚障害、下痢、嘔吐等の異常の有無を確認させていただきます。

<注意事項・本書の取扱いについて>

※ 当日、会場または会場周辺においてはマスク着用にご協力ください。また、会場に設置しておりますアルコールでの消毒または、こまめな手洗いをさせていただきますようお願い申し上げます。また、食事をする際は出来る限りの間隔を取り、会話を控えてください。ご協力をよろしくお願い申し上げます。

※ 本健康管理チェックシートは、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としております。記入いただいた個人情報については当連盟が適切に取り扱い、参加者の健康状態の把握、来場可否の判断のためのみに利用します。

但し、当該事業にて感染症患者またはその疑いがある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提出することがあります。

- 大会終了から、5月9日までの間に、体調不良を起し、医療機関にて新型コロナウイルス感染症、インフルエンザウイルス急性感染症、ノロウイルス感染等感染症の疑いがあると判断された時は、速やかに下記の事務局へご連絡をお願いいたします。

<連絡先> 兵庫県空手道連盟 事務局

〒651-0056 神戸市中央区熊内町5-9-19KIC内

TEL 078-891-6651 FAX 078-242-0701 E-Mail:info@hyokuren.jp

※本健康管理チェックシートは、事務局にて1ヶ月保管し、その後シュレッターにて破棄いたします。