

## 「公認地区形審判員養成講習会実施」の開催について

地区形審判員の受審者に指定形の評価等について研修の機会を設け、もって形審判員としての専門的知識・技能等の向上を図る。

- 1 期 日 令和3年5月4日(火・祝)
- 2 会 場 エディオンアリーナ大阪 柔・剣道場 (大阪府立体育会館)  
大阪市浪速区難波中3-4-36 電話(06)6631-0121
- 3 参加対象 (1)地区形審判員(B級)を受審する予定の者  
ア 公認5段以上(推薦段位を除く)・満30歳以上  
イ 都道府県形審判員有資格者(取得後3年以上)  
ウ 地区組手審判員有資格者・公認コーチ2以上の資格保持者 ※期限切れは対象外  
(2)地区形審判員(A級)を受審する予定の者  
ア 公認5段以上(推薦段位を除く)・満30歳以上  
イ 地区形審判員審査B級保持者  
ウ 地区組手審判員有資格者・公認コーチ2以上の資格保持者 ※期限切れは対象外  
エ 地区形審判員B級取得時に養成講習会を受講していない者  
(令和4年度以降は必須)
- 4 受講料 8,500円 (受講料 8,000円 + 事務費 500円)  
\* 一旦納入された受講料は開催中止の場合のみ返却する。  
(振込先) 郵便口座 00960-3-330069 兵庫県空手道連盟  
【事業番号】〇〇〇-210019  
☆ 受講料は、郵便振込用紙の通信欄に【事業番号】を記入し上記の口座に振り込んでください。  
(〇〇〇は、評議員・会員番号。【事業番号】の記入で、明細記入は不要です。)
- 5 申込方法 別紙へ必要事項を記入して、FAX・E-Mail・郵送にてお申し込みください。  
(申込先) 〒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  
E-Mail:info@hyokuren.jp  
申込書に、受講料の振込控のコピーを貼付しお送りください。
- 6 時 程 時程は別紙をご確認ください。
- 7 講習内容 形競技規定の講習、第一指定形の実技講習、形評価の講習
- 8 申込〆切 **4月22日(木)必着** ※近畿地区へは4月26日必着で申込みます。
- 9 携 帯 品 空手衣、競技規定、筆記用具、空手道手帳等
- 10 服 装 審判員の服装(指定形の実技は空手衣)、マスク着用
- 11 注意事項 (1) 令和4年度以降に地区形A級またはB級審判員の受審予定者は必ず本講習会を受講すること。未受講者は受審できない。  
(2) 受講修了書の有効期間は永年とする。  
(3) 3級資格審査員は、令和5年度までに地区形審判員養成講習会を受講しなければならない。また令和7年度から地区形審判A級取得が義務付けられる。

# 公認地区形審判員養成講習会「時程」

- 1 期 日 令和3年5月4日(火・祝)
- 2 会 場 エディオンアリーナ大阪 柔・剣道場(大阪府立体育会館)  
大阪市浪速区難波中3-4-36 電話(06)6631-0121
- 3 内 容
- |                |             |
|----------------|-------------|
| 受 付            | 9:00~9:30   |
| 開 講 式          | 9:30~9:35   |
| 形競技規定講習        | 9:35~10:05  |
| 第1指定形実技講習1(剛柔) | 10:05~10:45 |
| 第1指定形実技講習2(松涛) | 10:50~11:30 |
| 第1指定形実技講習3(糸東) | 11:35~12:15 |
| ( 昼食 ・ 休憩 )    | 12:15~13:05 |
| 第1指定形実技講習4(和道) | 13:05~13:45 |
| 評価実技講習(第1指定形)  | 13:50~15:00 |
| 閉 講 式          | 15:00~      |

申込〆切

4月22日(木)必着 ※近畿地区へは4月26日必着で申込みます。

会員番号

—

会員名

全空連番号

公認段位

段

形審判資格

( )無・( )県・( )地区・( )全国

流派

( )剛・( )松・( )糸・( )和・( )他

※ 流派の欄は、次の4流派から選択してください。

剛(剛柔系)・松(松涛館系)・糸(糸東系)・和(和道系)

受講料振込控

貼付

※事務局使用欄

受付	HP	入力	

# 連絡先等確認用紙

## <使用目的>

本用紙は、講習会開催において、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、東京都、(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。

フリガナ

氏名

\_\_\_\_\_

生年月日(西暦)

年 月 日

( 歳)

\_\_\_\_\_

住所

〒

\_\_\_\_\_

連絡のつく番号

— —

\_\_\_\_\_

メールアドレス

\_\_\_\_\_

本日の体温

℃

平熱

℃

\_\_\_\_\_

講習・講習会前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。