

本 連 盟 役 員
各市(地区)剣道連盟会長 殿
各職域剣道連盟会長及び代表

一般財団法人 茨城県剣道連盟
会 長 高 山 陽 好
[公印省略]

第30回 全国健康福祉祭秋田剣道交流大会
茨城県代表選手選考会のご案内

標記選考会を下記により開催いたしますので、多くの関係者が参加されたく
ご案内申し上げます。

記

1 大会のねらい

「健康福祉祭」は、スポーツ、文化、福祉など多彩なイベントを通じて健康
づくりを推進するとともに、高齢者をはじめ各世代間の交流を深めること
により、社会参加や生きがいつくりを図り、豊かで、ふれあいと活力のある長
寿社会づくりの推進を目的としている。

2 日 時 平成29年4月1日(土)午前9時30分開会

3 会 場 茨城県武道館剣道場
(水戸市新原2-11-1 TEL029-251-8444)

4 参加資格

茨城県剣道連盟の正会員であること。(県内に住所を有する者)

(1) 剣道七段以下で、年齢60歳以上の者(昭和33年4月1日以前に生
まれた者)とする。

(2) 参加申込みに係る年齢の記載は、別添の「年齢早見表」による。

(3) 平成29年9月9日(土)～12日(火)の間、秋田県で開催される
「全国健康福祉祭剣道交流大会」に参加できる者。

ただし、ねんりんピック2016長崎の剣道交流大会に選手として参加
した者については、参加を認めない。

5 試合・審判規則方式

(一財)全日本剣道連盟剣道試合・審判規則とその細則による。

6 選考方法

(1) 個人戦とし、リーグ戦及びトーナメント方式により行う。

(2) 試合時間は4分とし、時間内に勝敗が決しないときは、延長戦
を行って決する。

7 選考人数

- ①大会の参加予定人数は、監督1人・選手5人とする。(ただし、監督は選手が兼任することもある。)
- ②選考方法、60歳～64歳を2名、65歳～69歳及び70歳以上の選手各1名を選考した後、各年代の次点選手によるリーグ戦により他の1名を選考する。

(1) 申込方法

申込用紙に所要事項を記入の上、別添の郵便振替用紙(口座番号 00150-5-612700 加入者名 一般財団法人茨城県剣道連盟)により振込むこと。

※通信欄に入金の細部を記入のこと。

(2) 平成29年度正会員登録料(本年度未納者は申込と同時に納入のこと。)

- ア 五段以上 : 3,000円
- イ 四 段 : 2,000円
- ウ 三段以下 : 1,000円

(3) 参加料

一人:2,000円

(4) 申込先

〒310-0903

水戸市堀町1161-13 茨城県剣道連盟事務局

(TEL 029-251-8811 FAX 029-255-6228)

(5) 申込締切

平成29年3月17日(金)必着厳守

(申込書・振替用紙の写しを送付のこと)

8 表彰

成績上位者を表彰する。

(社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会扱い)

9 その他

- (1)参加者は、剣道具の垂中央に黒又は紺色に白ぬきで、所属団体名(横書き)姓(縦書き)を記名した布製の名札を必ずつけること。
- (2)昼食は、大会本部で準備する。
- (3)シニア剣道団体大会 壮年女子剣道選手権大会は、9月24日(土)を予定している。
- (4)参加者は、あらかじめ健康診断を受けるなど、各自で責任を持つこととする。
参加者は、健康の自主管理に努め、体調不良があれば、直ちに参加を見合わせることにする。
主催者は、大会中の参加者の事故に対し傷害保険に加入する。