

第24回 東京都シニアオープン空手道選手権大会

実施要項

1. 名称 第24回 東京都シニアオープン空手道選手権大会
2. 主催 (一社)東京都空手道連盟
3. 主管 (一社)東京都空手道連盟 シニア委員会
4. 協賛 (公財)全日本空手道連盟
5. 後援 東京都(予定)
6. 会場 新宿コズミックスポーツセンター

(JR山手線高田馬場下車徒歩 約15分)

別紙地図参照のこと

TEL 03-3232-7701 (代)

7. 日時 平成29年11月26日(日) 午前9時30開会 午後6時00分閉会予定

役員、係員集合 午前8時45分

選手集合 午前9時00分

審判会議 午前9時00分

開会式 午前9時30分

8. 競技種目 男子形競技個人戦 (1)40~44歳代 (2)45~49歳代 (3)50歳代 (4)60歳代
(5)70歳以上 人数により男女一緒
組手競技 (6)40~44歳代 (7)45~49歳代 (8)50歳代 (9)60歳以上
女子形競技個人戦 (10)40~44歳代 (11)45~49歳代 (12)50歳代
(13)60歳代
組手競技 (14)40~44歳代(15)45~49歳代(16)50歳代
(17)60歳以上
組手競技団体戦 3名1組・男子および女子
ただし、参加人数により個人戦は他年代と一緒にありえる。

9. 出場資格

- (1) 30歳を過ぎて空手道の稽古を始めた者 (空手道を体現する者として厳守、勝負以前の問題。)で、かつ29年11月26日時40歳以上の者
(2) (一社)東京都空手道連盟の会員又は(一社)東京都空手道連盟のサポーター会員。
なお、(公財)全日本空手道連盟の会員であることが望ましい。
* (一社)東京都空手道連盟の会員又はサポーター会員(1,000円)で無い者は大会当日会場にていずれかの申し込みをしてください。
(3) ・身体障がい者手帳、療育手帳または精神障害保険福祉手帳の保有者の出場については事前にご相談ください。

10. 出場費
- | | | |
|-----|------------|--------------|
| 個人戦 | 1種目 2,500円 | 2種目 4,500円 |
| 団体戦 | 1組 4,500円 | (団体戦のみの参加も可) |
- (参加申し込み選手が当日欠場されても、出場費は返却できません。)
- * 今年度も安全を期して、全コートにマットを敷くため、その費用の半分ぐらいを、個々の選手の皆さんに、負担していただく事となりました。
ご理解、ご協力の程 切にお願い申しあげます。

11. 競技規定
- (1) (公財)全日本空手道連盟 形競技規定及び組手競技規定に準じる。
 - (2) 時間内に4ポイント差がついたとき、または時間終了後ポイント数の多い選手が、勝者となる。

12. 競技方法

- (1) 形 競技個人戦
 - ア) トーナメント方式による。
 - イ) 形選定は自由。(指定形に限定しません。)
 - ウ) 前回戦と同一の形は行えません。(交互に繰り返すことは可とします。)
 - エ) 準決勝まで、赤青同時に行い、決勝戦は、個々に行い、フラッグにて決定する。
- (2) 組手競技個人戦
 - ア) トーナメント方式による。
 - イ) 3位決定戦は行いません(3位2名)。
 - ウ) 競技時間は、1分30秒とする。
- (3) 組手競技団体戦
 - ア) トーナメント方式による。
 - イ) 3位決定戦は行いません(3位2チーム)。
 - ウ) 競技時間は1分30秒とし、勝負の決定次第、競技終了とする。
 - エ) 1チームは3名とし、補欠は2名までとする。
参加申し込み時は、チーム名のみでの申し込みとし、メンバー表は個人戦予選終了までにチーム責任者が大会総務まで提出のこと。
なお、チーム名は重複しないようにユニークな名前にしてください。

13. 審判員
- シニア委員会が選考、委任した審判員により編成する。

14. 表彰
- 東京都知事杯 優勝 準優勝 3位 優秀選手賞
(但し、団体戦は優勝、準優勝、3位まで)

15. 傷害処置
- (1) 出場選手は大会前に各自の責任において、健康診断を受け医師の許可を得ること。
 - (2) 競技中に負傷した場合は、応急処置はしますが、以後の責任は負い兼ねま

すので、あらかじめご了承ください。また当日必ず健康保険証をご持参ください。
(3) 主催者で傷害保険に一括して加入しますが、できるだけスポーツ安全保険等にご加入の上参加してください。

16. 参加申込 所定の用紙に必要事項を記入のうえ、出場費を添えて各区、郡、市で一括してお申し込み下さい。(個人、団体単位の申し込みも受け付けます。)

17. 申込日時連絡先

(1) 日時 10月7日(土)到着まで

(2) 連絡先 〒350-1257 埼玉県日高市横手1-14-5

TEL 0429-82-5028 携帯 090-9675-7985

小泉 亨

(3) 出場費および出場申し込み書を同封の上※必ず現金書留にて申し込みください。

18 問合せ先.

連絡先 〒350-1257 埼玉県日高市横手1-14-5

TEL 0429-82-5028 携帯 090-9675-7985

小泉 亨

19. その他

(1) 保護具 JKFメンホー、JKF拳サポーター(赤、青)、
ファールカップ(男子)、
ボディプロテクター使用。
組手男子の部においても、
ボディプロテクターの着用を義務付けております。

(2) 空手着 よく洗濯された白の稽古着で胸、袖マーク等の着用も可。

(3) 背番号 番号は決定後通知します。シニア委員会にてゼッケンの
白紙は10月末日迄に配布しますので各自が番号を記入してください。

2	0
4	0

形 赤字

組手 黒字

(4) 会場 車でのご来場は、ご遠慮ください。

(5) 昨年度は数名の方が試合中に怪我をされました。今年も万全の体調で試合に望み、極力怪我の発生のなきようご協力ください。

東京都シニアオープン空手道選手権大会 会場案内図



会場：新宿コスミックスポーツセンター 2階大体育室

169-0072 東京都新宿区大久保3丁目3-1-2

JR山手線・西武新宿線・東京メトロ東西線「高田馬場」駅 下車徒歩約15分

JR山手線「新大久保」駅 下車徒歩約15分

東京メトロ副都心線「西早稲田」駅 3番出口より徒歩約3分

※山手線・西武線高田馬場駅をご利用の場合、新大久保寄りの戸山口改札から出て、戸山公園の中を通って行かれると、近道です。