

4 空手道(お父さん・お母さん)

- 1 期 日 令和8年9月6日(日) 【受付開始】 午前11時00分
【競技開始】 郡市代表種目戦が終了次第
- 2 会 場 会 場 名 岐阜メモリアルセンター 剣道場
所 在 地 〒502-0817 岐阜市長良福光大野 2675-28
電話番号 058-231-8822
- 3 競技種別 組手・個人戦
(1) お父さんの部
(2) お母さんの部
- 4 競技規程 全日本空手道連盟競技規定に準ずる。
2分フルタイム、8ポイント差。
全空連指定の試合用具は各自持参し着装のこと。貸し借りは禁止とする。
必須 1) 拳サポーター(WKF又は全空連検定の赤色・青色。ただし親指部
分があるもの)
〃 2) メンホー(ミズノ製 Ver.6・7)
〃 3) ボディプロテクター
〃 4) インステップガード・シンガード(赤色・青色、白色も可とする)
〃 5) 男子、セーフティーカップ
〃 6) 赤帯・青帯(全空連指定の自分の帯とし、貸し借りは禁止とする)
(赤帯・青帯の代わりに、防具メーカーの赤・青の競技紐の使用も可。但
し各自準備する事)
任意 7) メンホーの口元に飛沫防止のマウスシールド
〃 8) マウスピース
〃 9) 女子、チェストガード
- 5 表 彰 1位から3位を表彰する。(3位は2名)
- 6 参 加 費 1,000円(当日受付にて)
- 7 申込方法 別紙の申込用紙を提出。 ※期限厳守で事前に申し込みの事
申込み期限 : 令和8年8月23日(日)
提 出 先 : 〒504-0831 各務原市蘇原瑞穂町 2-51-3
横山洋司あて
FAX 058-389-2128
E-mail ksm2513y@cy.tnc.ne.jp
- 8 そ の 他 競技中に発生した傷害については、応急処置のみ行う。
- 9 連絡責任者 横山 洋司
〒504-0831 各務原市蘇原瑞穂町 2-51-3
Tel/fax 058-389-2128 携帯 090-4796-4790