

令和3年4月吉日

団体責任者各位

全日本空手道連盟剛柔会関東地区本部
本部長 高津 利明
段位部会長 岩河 孝一

令和3年度 前期段位審査会のお知らせ

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて標記につき下記の要領にて執り行いたくお知らせいたします。

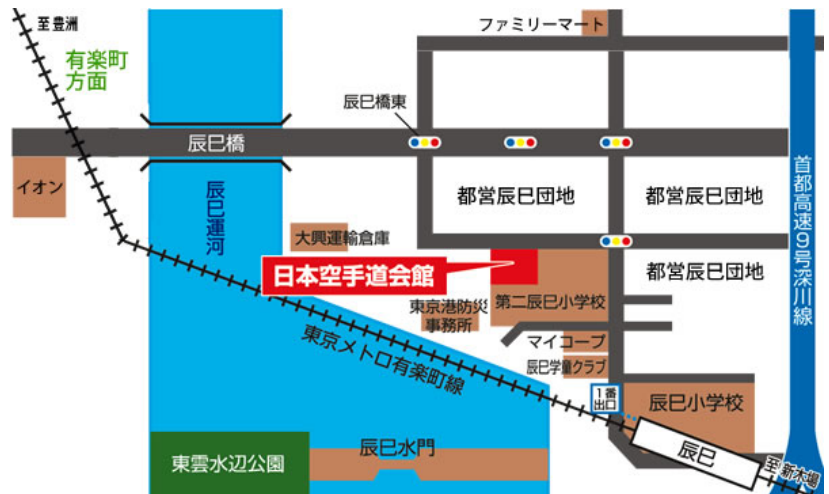
記

日時 令和3年6月6日(日) 午前9時受付開始 9時30分審査開始予定
場所 日本空手道会館 4階
ADD: 東京都江東区辰巳 1-1-20 TEL: 03-5534-1951
交通: 地下鉄有楽町線 辰巳駅 徒歩4分

受審料 5,000円(初段・弐段・参段) 10,000円(四段・五段)

初段	三戦、撃砕Ⅰ又はⅡ、碎破、組手
弐段	三戦、転掌、制引鎖、組手
参段	三戦、転掌、三十六手、組手
四段	三戦、転掌、四向鎖、組手
五段	三戦、転掌、十八手、組手

初段	15歳以上(中学生は除く)
弐段	初段取得後1年以上
参段	弐段取得後2年以上
四段	参段取得後3年以上
五段	四段取得後3年以上



受審願締切日 令和3年5月16日(日)

申請手続 添付の受審願に記入、押印のうえ各団体責任者にて厳重確認され下記送付先までお送り下さい。受審料の事前納入を希望する場合は下記の口座にお振込み下さい。

送付先 〒120-0003 東京都足立区東和 5-1-19 段位部会 新井 誠子

振込先 三菱UFJ銀行 新丸の内支店 普通 3133535 全日本空手道連盟剛柔会

携行品 空手着(胸マーク等はすべて消すこと) 拳サポーター(剛柔会指定)、
マウスピース、フェールカップ(男子)、
胴当て(女子・18歳未満男子必須、その他は任意)、健康保険証(必携)

新型コロナウイルス感染対策

- 1) 新型コロナウイルスの感染拡大状況によって、審査会までに受審者の所属団体責任者を通じて段位部会から受審者に別途指示事項が通知されることがあることを予めご了承ください。また、その場合団体責任者は速やかなご対応をお願いします。
- 2) 下記事項に該当する方は審査会の参加を見合わせてください。
 - ①体調の優れない方
 - ②同居家族や身近な知人に感染が疑われる場合
 - ③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場合
- 3) 参加者連絡先等確認票を事前に記入のうえ、受付時に提出してください。
- 4) 会場ではマスクの着用をお願いします。
- 5) 他の受審者、スタッフと距離を確保し、大声で会話しないでください。
- 6) こまめな手洗い、消毒の実施をお願いします。
- 7) 新型コロナウイルスに感染した場合は、必ず本連盟に報告してください。
- 8) 審査会后、大勢での食事は自粛してください。
- 9) その他、関東地区本部の措置、指示に従っていただきますようお願いいたします。

注) 新型コロナウイルスの感染拡大状況によって、中止する場合がありますことをご了承ください。

注意事項

- 1) 受審願の経歴保証人欄の印は団体責任者です。押印無きものは無効です。
- 2) 負傷その他で自由組手ができない場合は約束組手を行う旨を受審願の余白等に明記して下さい。
- 3) 各団体責任者は受審者が一名でも**必ず引率願います**。(やむを得ない場合は代理人も可とする)
- 4) 段位取得日・証状番号は正確に明記して下さい。発行人が全空連等の場合は証状番号欄に詳記して下さい。
- 5) 所属(支部・道場)欄は『「都県」支部、「団体名」道場』で記入して下さい。
- 6) 初段受審者は茶帯を使用のこと。
- 7) 拳サポーターは剛柔会指定のものを使用して下さい。
- 8) 形講習会参加回数は現段位取得後の剛柔会形講習会参加回数を記入。剛柔会段位未取得者も参加回数を明記のこと。

以上

(お問合せ先)

段位部会 西尾 靖

〒194-0021 東京都町田市中町 1-14-3

携帯：090-2421-1510 FAX：042-851-8550

Mail：yasu.nishio@nifty.com

剛柔会関東地区本部

令和3年度前期段位審査会参加者連絡先等確認票

<使用目的>

本用紙は、段位審査会開催において、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、(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。

フリカナ

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 _____ °C 平熱 _____ °C

審査会前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 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・体が重く感じる、疲れやすい等 | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | <input type="checkbox"/> いる | <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

本確認用紙は、(公財)全日本空手道連盟のフ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。

令和3年度前期昇段審査受審願

令和 年 月 日

全日本空手道連盟 剛柔会
会長 宇治田 栄蔵 殿
地区 本部長 殿
支部長 殿

現 段 級

所属(支部・道場)	支部	道場	受 審 段 位	
剛柔会 会員NO			写 真 (上 半 身)	
フリガナ				
氏 名	印			
生 年 月 日	大・昭・平	年 月 日		満 歳
住 所	〒			TEL
勤務先 (学校名)	名 称			TEL
	所在地			

☆ 空 手 道 歴 ☆

入 門 年 月 日	大・昭・平 年 月 日入門				
段位	取 得 年 月 日	証 状 番 号	段位	取 得 年 月 日	証 状 番 号
初段			六段		
二段			七段		
参段					
四段					
五段					

経歴保証人

(道場責任者又は支部長若しくは地区本部長) 氏名 _____ 印

決定段位 _____ 段

※ 証 状 番 号 _____

上記の通り認定した。

平成 年 月 日

全日本空手道連盟剛柔会

審 査 委 員 長

氏名 _____ 印 ※段位委員長 _____ 印

- 注意
1. 経歴を詐称した場合、及び記入漏れ並びに捺印漏れは無効になります。
 2. 楷書で記入の事。
 3. ※印は段位部会が記入する。
 4. この書式以外の申請は受け付けない。

形講習会参加回数 : _____ 回