

骨髄バンクチャリティー 第29回オープントーナメント 東北空手道選手権大会

主 催 東北空手道選手権大会実行委員会
日 時 2012年11月25日(日) 場 所 福島市国体記念体育館
後 援 福島県・福島県教育委員会・福島市・福島市教育委員会・(財)福島県国際交流協会・テレビユー福島
NHK・福島民報社・福島民友新聞社・河北新報社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社
産経新聞社・スポーツニッポン新聞福島支局・日刊スポーツ新聞社・福島リビング新聞社
ラジオ福島・ふくしまFM・福島フォーラム・国際協力事業団二本松青年海外協力隊訓練所
福島県骨髄バンク推進連絡協議会・月刊シティ情報ふくしま

参 加 選 手 注 意 事 項

- 申し込みは大会事務局宛てに提出し、2012年10月26日(必着)を以て有効とする。
参加希望選手が定員を越す場合は、関係者の立ち合いのもとに大会実行委員会が決定する。
- 参加申込書には写真2枚(3×4cm)を提出すること(写真の裏に住所・氏名を明記し、1枚は申込書の所定欄にのり付け)。※診断書は必要ありません。
- 参加料9,000円は下記口座に振込み、振込依頼書の写しを参加申込書に必ず添付すること。
- 選手は規定の清潔な空手着を着用し、規定のゼッケンを縫い付ける。
- 本大会では、選手のケガ防止のため目立たない範囲でのテaping使用を認める。また、ノンファールカップの着用を義務付ける。
- 選手は爪を短く切り、手足になにも持たないこと。
- 選手は2012年11月25日(日)、午前9:00(予定)まで会場に集合すること。ただし入場券のない付添い者の入場は認めない。
- 大会会場では各選手とも時間を厳守し、係の指示に従うこと。
- 試合中負傷または事故を生じた場合、主催者は一切責任を負わない。
- 選手は、もし何かの事故等で参加不可能となった場合、必ず大会事務局まで連絡すること。
- 大会事務局へ納入した金に関しては、いかなる理由があろうとも返却されない。

以 上

問い合わせ・振り込み先

東北大会実行委員会

東邦銀行 本店 (101) 普1677811
〒960-8003 福島市森合字日向山8-7
新極真会 三瓶道場 内
TEL 024-531-5452
FAX 531-5456

骨髓バンクチャリティー 第29回オープントーナメント
東北空手道選手権大会

参 加 申 込 書

開催日：2012年11月25日(日)
場 所：福島市国体記念体育館

大会会長 亀岡 偉民 殿

私儀、下記の通り、本大会の試合規約に従って、
正々堂々技を競い合うことを、ここに誓います。

写 真 (3×4 cm)
裏面に住所・ 氏名を記入の 上、のりづけ

2012年 月 日

氏名 _____ 印

ふりがな 氏 名	職 業	
生年月日	年 月 日	年 齢
現 住 所	〒	TEL ()
本 籍 地		
所属道場	流派	支部
段 位	段級	修行年数
身 長	cm	体 重

骨髄バンクチャリティー
第19回 シニア空手道選手権大会

主 催 東北空手道選手権大会実行委員会
日 時 2012年11月25日(日) 場 所 福島市国体記念体育館
後 援 福島県・福島県教育委員会・福島市・福島市教育委員会・(財)福島県国際交流協会・テレビユー福島
NHK・福島民報社・福島民友新聞社・河北新報社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社
産経新聞社・スポーツニッポン新聞福島支局・日刊スポーツ新聞社・福島リビング新聞社
ラジオ福島・ふくしまFM・福島フォーラム・国際協力事業団二本松青年海外協力隊訓練所
福島県骨髄バンク推進連絡協議会・月刊シティ情報ふくしま

参 加 選 手 注 意 事 項

1. シニアの部は3クラス(ミドルシニア・35才以上43歳未満、シニア・43歳以上51歳未満、グランドシニア・51歳以上)とする。 ※大会当日の年齢とします。
2. 申し込みは大会事務局宛てに提出し、2012年10月26日(必着)を以て有効とする。
参加希望選手が定員を越す場合は、関係者の立ち合いのもとに大会実行委員会が決定する。
3. 参加申込書には写真2枚(3×4cm)を提出すること(写真の裏に住所・氏名を明記し、1枚は申込書の所定欄にのり付け)。 ※診断書は必要ありません。
4. 参加料9,000円は下記口座に振込み、振込依頼書の写しを参加申込書に必ず添付すること。
5. 選手は規定の清潔な空手着を着用し、規定のゼッケンを縫い付ける。
6. シニア大会では、スネサポーター、及びノンファールカップの着用を義務づける。
7. 選手は爪を短く切り、手足になにも持たないこと。
8. 選手は2012年11月25日(日)、午前9:00(予定)まで会場に集合すること。ただし入場券のない付添い者の入場は認めない。
9. 大会会場では各選手とも時間を厳守し、係の指示に従うこと。
10. 試合中負傷または事故を生じた場合、主催者は一切責任を負わない。
11. 選手は、もし何かの事故等で参加不可能となった場合、必ず大会事務局まで連絡すること。
12. 大会事務局へ納入した金に関しては、いかなる理由があろうとも返却されない。

以 上

問い合わせ・振り込み先

東北大会実行委員会

東邦銀行 本店 (101) 普1677811
〒960-8003 福島市森合字日向山8-7
新極真会 三瓶道場 内
TEL 024-531-5452
FAX 531-5456

骨髓バンクチャリティー

第19回 シニア空手道選手権大会

参 加 申 込 書

開催日：2012年11月25日(日)
場 所：福島市国体記念体育馆

大会会長 亀岡偉民 殿

私儀、下記の通り、本大会の試合規約に従って、
正々堂々技を競い合うことを、ここに誓います。

写 真 (3×4cm)
裏面に住所・ 氏名を記入の 上、のりづけ

2012年 月 日

氏名 _____ 印

ふりがな 氏 名		職 業	
生年月日	年 月 日	年 齢	※大会当日の年齢 才
現 住 所	〒	TEL	()
本 籍 地			
所属道場	流派	支部	道場
段 位	段級	修行年数	年 ヶ月
身 長	cm	体 重	kg