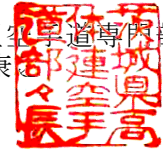


高等学校長 殿

茨城県高等学校体育連盟
会長 秋山 克巳〔公印省略〕

茨城県高等学校体育連盟空手道専門部
部長 鈴木 康



令和6年度茨城県高等学校空手道秋季大会の開催について（依頼）

標記のことを下記の要領で開催することになりました。
つきましては、御多忙の折り、誠に恐縮に存じますが、
貴校空手道部顧問
下さいますようお願い申し上げます。

先生及び空手道部員の派遣についてご配慮

記

- 主催 茨城県高等学校体育連盟
- 日時 令和6年9月23日(月・祝)
開場 8時00分
受付 8時30分
会議 9時00分
競技開始 9時30分
- 会場 茨城県武道館 大道場
茨城県水戸市新原2-11-1 電話 029-251-8444
- 種目 団体組手 5人制または3人制のいずれか1チーム(男女共同)
(送信票に明記してください)
- 競技規定 全日本空手道連盟審判規定に準じて行う。
運用は全国高体連空手道部審判規定により実施する。
※組手競技は次の安全具の着装を怠った場合、出場を認めない。
〔男子〕ニューメンホーⅥ・Ⅶ、拳サポーター(高体連指定のもの)、
ボディプロテクターまたは新ボディプロテクター
(高体連指定又は全空連指定のもの)
シンガード・インステップガード・セーフティカップ
〔女子〕ニューメンホーⅥ・Ⅶ、拳サポーター(高体連指定のもの)、
ボディプロテクターまたは新ボディプロテクター
(高体連指定又は全空連指定のもの)
シンガード・インステップガード
但し、女子は空手道衣の下に白地のTシャツを着用のこと。
- 競技方法 リーグ戦及びトーナメント方式については、参加校の状況をみて決定する。
試合方法等の詳細は、当日打合せで確認する。
- 保険加入 選手1名につき保険料400円を持参して下さい。(試合当日可)
- 申込み先 令和6年9月10日(火)17:00必着 ※締切厳守をお願いします。
及び締切日 〒310-0041 水戸市上水戸1-2-1
水戸女子高等学校内 日下田 哲郎 宛
電話：029-224-4124 FAX：029-221-6660
※上記以外に 長洲直樹会計部長(水戸商業)および事務局 吉岡賢祐(石岡商業)まで
メール送信をお願いいたします。