

各都道府県会長 様

平成 27年 2月 2日

全日本空手道連盟 糸東会
会 長 村田 寛
技術本部長 野澤 幸洋

平成27年度 糸東会ジュニア強化選手 西日本地区選考会について

拝啓 厳寒の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
また、日頃より選手強化委員会の活動に対しご理解とご協力を頂き厚くお礼申し上げます。
さて、平成27年度糸東会ジュニア強化選手西日本地区選考会を下記の通り実施いたします。
貴下所属全支部に必ず配布頂き、周知徹底されますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

◆ 受審対象者 : 平成27年4月をもって新小学5年生 ~ 新高校3年生の糸東会会員

* 受審資格を設けていないため、年々受審者が増加しています。

十分な審査を行うことが出来ますよう、先生方におかれましては全国クラスの選手に絞っていただきまして、推薦くださいますようよろしくお願い申し上げます。

◆ 選考内容 : 形 … 小学生 — 平安の形と指定形(第1か第2)の2つを演武
中学生以上 — 指定形(第1か第2)と自由形の2つを演武
組手 … 2試合程度行う

◆ 日 時 : 平成27年 3月 8日(日)

形 … 受付 9時 ・ 開始 9時30分 ~

組手 … 受付 12時 ・ 開始 13時00分 ~

* 形競技の選考会及び合否結果発表、引き続き組手競技の選考会及び合否結果発表を行います。
結果発表の時まで、全員必ず待機しておいて下さい。

◆ 会 場 : 東大阪大学敬愛高等学校 空手道場

大阪府東大阪市西堤学園町 3-1-1 Tel: 06-6782-2881

地下鉄中央線『高井田』駅 徒歩 14分・近鉄奈良線『河内小阪』駅 徒歩 16分

* 駐車場がございません。受審者の方は電車・バス等をご利用下さい。

◆ 申 込 先 : 〒 559-0016 大阪市住之江区西加賀屋 1-2-56-911

選手強化委員会事務局 園山 清則

TEL: 090-4768-8989

※『糸東会ジュニア強化選手選考会申請書』に必要事項を記入し、郵送で申し込み下さい。

当日の申し込み及びFAXでの申し込みは受け付けませんのでご注意ください。

評価資料作成等の選考会の準備がありますので、必ず事前に申し込みを行ってください。

◆ 申込締切 : 平成27年 2月 28日(土) 必着厳守

◆ 受審費用 : 1種目 1,000円 (選考会当日、受付時に納めてください。)

◆ 注意事項 : 必ず【糸東会会員証のコピー】、【顔写真】を添付すること。
(添付なき者は受理しませんので注意してください。)

糸東会ジュニア強化選手選考会申請書

全日本空手道連盟糸東会

会長 村田 寛 様

このたび貴糸東会主催の強化選手選考会を受審致したく申請致します。

なお、合格し強化選手登録されました上は、貴会の名誉を毀損しないことを誓約いたします。

写真添付
(軽く貼って下さい)

申請年月日

平成 年 月 日

糸東会会員番号		選考会受審種目 (○をしてください)		4月からの新学年を記入	
No.		形		組手	小・中・高 年
フリガナ				性別	男・女
氏名					
生年月日	平成 年 月 日	身長	cm	体重	kg
現住所	〒				
自宅電話番号		FAX番号			
携帯電話番号	※ 緊急時すぐに連絡のとれる番号を記入してください。 本人携帯・保護者携帯・その他 ()				
加盟都道府県		所属支部名 (道場)			
学校	名称	※ 新年度4月より進学先が決まっている 場合そちらの学校を記入して下さい。			
	所在地	〒			
自宅からの最寄駅					
昨年の戦績					
糸東会会員証をコピーして、貼り付けのこと (会員番号、氏名が記入されている面)					