

令和元年度 JOCジュニアオリンピックカップ

文部科学大臣旗 彩の国杯 第14回全国中学生空手道選抜大会

【大会実施要項】

- 1 大会名 文部科学大臣旗 彩の国杯 第14回全国中学生空手道選抜大会
- 2 主催 公益財団法人 全日本空手道連盟
- 3 共催 全国中学校空手道連盟
- 4 主管 埼玉県空手道連盟
- 5 後援 (予定) スポーツ庁 (公財)日本スポーツ協会 (公財)日本オリンピック委員会
(公財)日本武道館 日本武道協議会 (公財)笹川スポーツ財団
(公財)ブルーシー・アンド・グリーンランド財団 (公財)日本中学校体育連盟
埼玉県 埼玉県教育委員会 (公財)埼玉県スポーツ協会 上尾市
全日本空手道連盟関東地区協議会 ほか

- 6 大会期日 令和2年3月28日(土)～30日(月)

大会1日目【28日】	大会2日目【29日】	大会3日目【30日】
審判会議 13:00～	競技開始 9:30～	競技開始 9:30～
監督会議 14:00～	形競技 男女1・2年	組手競技 男女共
開会式 15:30～	組手競技1年女子1～3回戦(予定)	閉会式 16:30～(予定)
	競技終了予定19:00	

- 7 大会会場 埼玉県立武道館
埼玉県上尾市日の出4丁目1877
TEL048-777-2400

- 8 参加資格

- (1) 選手は、所属する都道府県中学校空手道連盟または都道府県空手道連盟の主催による予選会において選抜された選手またはそれらの連盟の承認を受けた選手であること。
(公財)全日本空手道連盟に登録している会員であること。
(公財)全日本空手道連盟公認段位級位を保有していること。
- (2) 監督は、(公財)全日本空手道連盟に登録している会員であり、(公財)日本スポーツ協会公認空手道コーチ1以上、または(公財)全日本空手道連盟公認地区組手審判員以上の資格を有するものであること。
(参加申込書に、必ず監督名を記入すること。)

- 9 出場制限

- (1) 各都道府県の参加数は、下記の通りとする。

性別	種目	学年	都道府県参加数	監督	コーチ
男子	組手	1年生	3名	1名	2名
		2年生	3名		
	形	1年生	3名		
		2年生	3名		
女子	組手	1年生	3名		
		2年生	3名		
	形	1年生	3名		
		2年生	3名		
参加数合計			24名	1名	2名
都道府県合計			1128名	47名	94名

- (2) 第14回大会より監督、コーチは上記の通りとなる。

10 競技種目 (学年・男女別) 8種目

	組手競技	形競技
男子	個人組手 1年生・2年生	個人形 1年生・2年生
女子	個人組手 1年生・2年生	個人形 1年生・2年生

11 参加費 1人1種目 5,000 円とする。

12 競技規定 平成31年4月1日より施行された(公財)全日本空手道連盟組手競技規定、形競技規定および審判規定より行う。

13 競技方法

(1) 組手競技はトーナメント方式とし、3位決定戦は行わない。形競技は、得点制で行う。

(2) 形競技について

- ① 本大会は形審判員による、形の新たな得点制システムを採用します。各審判員の技術点・競技点それぞれの点数5.0～10.0の間で採点。
 - ② 参加人数により、グループ数を決定します。1グループあたりの人数は、8～18名。
 - ③ 1人ずつ演武します。
 - ④ 各グループの上位4名が次のラウンドに進出します。
 - ⑤ ROUND1は第1指定形、ROUND2は第2指定形、準決勝、メダルマッチは得意形(同一形繰り返し可)とする。また、同点による再演武は、同一形とする。
 - ⑥ ROUND1・2で使用した第1、2指定形は、準決勝以降で使用できない。
- ※ 参加人数により形数に変更になる場合もある。

(3) 組手競技について

- ① 6ポイント差とし、競技時間は1分30秒フルタイムとする。
 - ② 安全具は、(公財)全日本空手道連盟検定品とする。ニューメンホー(V・VI・VII)、ボディープロテクター、拳サポーター(赤・青)シンガード・インステップガード(色:白のみ)(全空連:ミズノ(株)、(株)東海堂、(株)ヒロタ、(株)守礼堂の各社製)男子はファールカップを着装すること。
- ※ 高体連用のシンガード・インステップガードは使用できない。

(4) 赤帯・青帯について

- ① 赤帯・青帯は、(公財)全日本空手道連盟検定品とする。選手各自で帯を持参すること。
- ※ 帯止めは使用しない。

(5) 服装について

- ① 選手は、競技規定にそった清潔な白の空手着を着用すること。胸表示は各都道府県名のみ(15cm×7cm程度)を標記した規格のものを、左胸に縫い付けること。色は黒色とする。左袖の都道府県名の表示は認める。ゼッケンは事前に郵送されたものを競技開始までに背中に縫いつけること。ゼッケンのないものは参加できない。
- ※ 空手着の上衣の腰部の紐は結ぶこと。空手着の胸部の紐はつけない。
- ② 監督は、全空連指定ジャージ(新旧問わず)とする。監督IDは、監督会議において交付する。
 - ③ 監督、選手は品位ある態度で競技に臨むこと。選手は、染髪および脱色、ピアス、過度の空手着の変形等、競技者としてふさわしくないと判断された場合、参加を取り消す。

14 表彰

- (1) 文部科学大臣旗の授与について
- ① 文部科学大臣旗を都道府県の入賞者の得点により男女別に授与する。得点は国体方式とし、1位8点・2位7点・3位5点(2名)・5位2.5点(4名)とする。
 - ② 総合得点により同点の場合は、優勝者数の多い都道府県を上位とする。
 - ③ さらに同内容の場合は、同順位とする。
 - ④ 前回優勝都道府県は、開会式において優勝旗を返還すること。返還時にレプリカを与える。
- (2) 各種目ベスト8進出選手を下記の通り表彰する。
【優勝1名、準優勝1名、第3位2名、第5位4名】
- (3) 上記選手は、表彰式に必ず参加すること。

15 審判員 大会審判団は、(公財)全日本空手道連盟公認審判員により編成される。

- (1) 各都道府県より推薦の公認全国組手審判員(1~2名)を大会審判員に委嘱する。なお、選手が参加する都道府県は1名以上の審判員を推薦して派遣すること。推薦審判員は、公認地区審判員資格(地区形以上)を有していることが望ましい。
- (2) 各都道府県より推薦の審判員に係る経費は、大会実行委員会では負担しない。
- (3) 推薦審判員は、出場申込書(その1)に記入し参加申し込みと同時に提出する。
- (4) 大会審判員に不足が生じた場合は、開催地区協議会から選出し委嘱する。

16 参加申込

(1) 申込方法

各都道府県空手道連盟が取りまとめて、大会事務局よりメールで送信したデータファイルに必要事項を書き込みメールで提出するとともに、送信したデータを印刷して、大会事務局宛に送付する。(申込書に押印すること。)
なお、払込請求書兼受領書のコピーを申込書と共に同封する。

(2) 申込先

彩の国杯 第14回 全国中学生空手道選抜大会事務局 〒336-0917 埼玉県さいたま市緑区芝原3-37-6 内田 秀男 宛 TEL048-712-2899 FAX048-712-2898 【電子データ送信先アドレス】 uchidazoendoboku-001@icom.home.ne.jp

(3) 申込期日

令和2年1月11日(土)締切厳守

(4) 振込先 ※参加費は都道府県より一括してお振込みください。

銀行名	武蔵野銀行	東浦和支店
口座番号	普通 1117463	
口座名義	彩の国杯 全国中学生空手道選抜大会 会計 内田秀男	

17 抽選 (公財)全日本空手道連盟の立会いのもとに実施いたします。

18 傷害処置及び対策

- (1) 選手は、本大会前1週間以内に各自の責任において健康診断を受け、医師の出場許可を受けておくこと。また、本大会には必ず健康保険証を持参すること。
- (2) 参加選手は全員スポーツ傷害保険に加入していること。
- (3) 傷害保険は、主催者側が参加選手全員に主催者負担で加入手続きをする。
- (4) 出場選手が競技中負傷した場合は、主催者において応急処置をするが、その後の責任は負わない。

19 宿泊・弁当申込

- (1) 大会期間中の諸連絡を徹底するため、別紙案内の指定旅行者による指定宿泊施設を利用すること。

株式会社 JTB 埼玉支店

担当者 森本・丸田・榎川(かじかわ)

TEL 048-649-5255 FAX 048-649-0746

詳しくは別紙宿泊案内を参照願います。

20 問い合わせ先

問い合わせに際しては、「宿泊・弁当・アクセス」に関する指定旅行者宛のものを除いて、都道府県空手道連盟の担当者がメールにて行うこと。

(1)要項について (2)参加申込について	埼玉県空手道連盟 事務局長 内田 秀男 TEL 048-712-2899 FAX 048-712-2898 E-mail : uchidazoendoboku-001@jcom.home.ne.jp
(3)協賛広告について	埼玉県空手道連盟 総務財務委員会 貴田 穰地 〒343-0015 埼玉県越谷市花田3-14-2 株式会社プロネット気付 TEL 048-962-6831 FAX 048-962-6832 E-mail : 14th.sainokuni@gmail.com
(4)宿泊・弁当・アクセスについて	全国中学生空手道選抜大会 指定旅行者 株式会社 JTB 埼玉支店 担当者 森本・丸田・榎川(かじかわ) 〒330-0845 埼玉県さいたま市大宮区仲町2-75 大宮フコク生命ビル7階 TEL 048-649-5255 FAX 048-649-0746 営業時間・・・平日9:30～17:30 休業日・・・土・日・祝日