

事 務 連 絡

平成28年 2月26日

剣道部顧問 様

下記の件について宜しくお願いいたします。

1. 第8回全日本都道府県対抗女子剣道優勝大会予選会について
・出場希望者は、申込書に記入の上、3/16（水）迄にFAXにて申し込み下さい。
2. 第29回全国健康福祉祭剣道交流大会予選会について
・出場希望者は、申込書に記入の上、3/16（水）迄にFAXにて申し込み下さい。

問い合わせ・申込先：埼玉県剣道連盟高校剣道連盟事務局
埼玉県立浦和高等学校内

森田 一成

〒330-9330

さいたま市浦和区領家5-3-3

TEL 048-886-3000

FAX 048-885-4647

埼 剣 連 第 391 号
平成 28 年 2 月 26 日

加盟団体会長 様

公益財団法人埼玉県剣道連盟
会 長 豊 嶋 正 夫

第 29 回全国健康福祉祭剣道交流大会予選会

このことについて、下記のとおり開催します。
つきましては、多数参加されますようご通知願います。
なお、全国大会は、平成 28 年 10 月 15 日～17 日、長崎県五島市において開催されます。

記

- 1 日 時 平成 28 年 4 月 10 日(日) 午前 9 時 10 分～9 時 40 分受付
午前 10 時開会
- 2 会 場 埼玉県立武道館 第二道場
〒362-0032 上尾市日の出 4-1877 TEL 048-777-2400
- 3 参加資格 (1) (公財) 埼玉県剣道連盟加盟団体の会員であること。
(2) 剣道七段以下であること。
(3) 年齢区分
① 60 歳以上の部 昭和 32 年 4 月 1 日以前に生まれた人
② 65 歳以上の部 昭和 27 年 4 月 1 日以前に生まれた人
③ 70 歳以上の部 昭和 22 年 4 月 1 日以前に生まれた人
(4) 前年度全国大会出場者は参加できない。
- 4 申込方法 申込みは、「全国福祉祭剣道交流大会予選会登録フォーム」より
3 月 18 日(金)までに申し込みください。
- 5 その他 参加者の健康管理上の留意事項
(1) 参加者は、あらかじめ健康診断を受けるなど、各自で責任をもつ。
(2) 参加者は、健康の自主管理に努め、風邪気味で発熱しているなど体調
不良があれば、直ちに参加を見合わせる事。
(3) 参加者は、怪我などの予防や心身の緊張を和らげるため、試合前に十
分な準備運動を行うとともに、水分補給、休憩の確保に努めること。
(4) 国民健康保険等医療保険の被保険者証又は後期高齢者医療被保険者証
は、必ず持参すること。
(5) 大型バス、マイクロバスで来館する場合は、事務局まで事前に連絡し
てください。

No	区分・種別	氏名	フリガナ	称号	段位	性	生年月日	年齢	加盟 団体 No	加盟 団体名	備考
1									38	高校	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

記入例を讀んで記入してください

注1 年齢基準は 平成29年4月1日 です

注2 60歳以上の部 昭和32年4月1日 以前に生まれた者

65歳以上の部 昭和27年4月1日 以前に生まれた者

70歳以上の部 昭和22年4月1日 以前に生まれた者

注3 申込締め切り日時は3月18 (金) です。

注4 年齢は記入しないでください。

生年月日を記入すると年齢が自動計算されます。