

第 119 回 全日本剣道演武大会要項

1. 趣 旨

全国の剣道人が1年間の修練の成果を演武披露すると共に、参加者同志の友好親善を図る大会である。本大会は明治28年以来、武徳祭大演武会として行われた大会を、全日本剣道連盟が継承し、開催するものである。

2. 期日および日程

令和5年5月2日（月）～5日（祝） 4日間

- (1) 5月2日（月）午前8時30分開始式
 - ア. 各種の形（剣道、なぎなた、その他）
 - イ. 公開演武（杖道）
 - ウ. 杖道（錬士六段～範士）
 - エ. 公開演武（居合道）
 - オ. 居合道（錬士六段～範士）
- (2) 5月3日（祝）午前9時開始式
 - ア. 公開演武（日本剣道形）
 - イ. 剣道個人試合（錬士六段～教士七段の一部）
- (3) 5月4日（祝）午前9時開始
剣道個人試合（教士七段）
- (4) 5月5日（祝）午前9時開始
剣道個人試合（教士八段～範士）

3. 会 場 京都市武道センター内・武徳殿（京都市左京区聖護院円頓美町46番地の2）
※別紙案内図参照

4. 主 催 公益財団法人 全日本剣道連盟

5. 主 管 一般財団法人 京都府剣道連盟

6. 後 援 京都府、京都市、京都府教育委員会、京都市教育委員会、京都新聞

7. 出場資格

- (1) 出場者は全日本剣道連盟の登録者であり、剣道・居合道および杖道の六段以上で、称号を受有している者とする。
- (2) (公財)全日本なぎなた連盟の登録者であり、錬士以上の者とする。
- (3) 外国剣道連盟の登録者に関しては、全日本剣道連盟の称号を受有していなくても、剣道・居合道および杖道の六段以上であれば、参加申込みをすることができる。但し、全日本剣道連盟の称号または外国剣道連盟の称号を受有している者は、(1)項の資格者と同等の扱いとするが、称号を受有していない者は、(1)項における錬士の称号扱いとする。
- (4) その他各種の形については、錬士六段以上に準ずる者とする。
- (5) 杖道、なぎなたおよびその他各種の形の演武は、それぞれ1回限りとする。
- (6) 出場者は新型コロナウイルス感染症のワクチンを2回以上接種が望ましいが、2回以上接種していない場合は、大会24時間以内の抗原検査あるいは72時間以内のPCR検査で陰性である者のみとする。

8. 申 込 み

- (1) 出場者は、一種目1名につき、3,000円の参加料を納入のこと。
- (2) 各加盟団体は、出場者の申込みを一括して一覧表とともに参加料を添え、令和5年2月24日(金)までに下記宛へ送付すること。⇒参加希望者は、**2月13日(月)までに目剣連事務局に連絡(☎090-4737-2990)してください。参加申込用紙を郵送いたします。**
〒105-0004 港区新橋4-24-2 東京都剣道連盟
電話 03-5405-2166 FAX 03-5405-3680
- (3) 剣道教士七段参加者は、申込書の出場希望日欄に○印をしてください。
※ただし、希望人数が多い場合は主催者により調整させていただきます。
- (4) 個人申込書は、剣道範士(うす青色)、その他の剣道出場者は(白色)、居合道(黄色)、杖道(ピンク色)、各種の形(うす緑色)となっており所定の申込書によって申込むこと。
- (5) 申込後の返金については、3月9日(木)午後5時までに各加盟団体を通じて理由を付した書面(FAX、メール可)を東京都剣道連盟に提出した者に限り、全額を返金する。

9. 組 合 せ 大会本部において行う。

10. 審判員および試合・審判

- (1) 審判員は、試合出場者の中から選考し、委嘱する。
- (2) 試合・審判は、全日本剣道連盟試合・審判規則と同細則、および主催大会にあたっての感染拡大予防ガイドライン(新型コロナウイルス感染症が収束するまでの暫定的な試合・審判方法)に記載の試合方法に準拠し実施する。

11. 安 全 対 策

出場者は、各自十分健康管理に留意して本大会に出場すること。また、健康保険証を持参のこと。高齢の出場者については、特に留意のこと。

主催者において、行事实施中、傷害発生の場合は、医師または看護師により、応急処置を講じ、病院等で治療を受けられるよう手配する。この場合、当日の治療費(手術、入院費は含まない)は主催者が負担する。AEDを常備する。

なお、主催者は大会中に出場選手の事故に対し(大会会場への往復途上を含む)、傷害保険に加入する。新型コロナウイルス感染症拡大予防の為、全日本剣道連盟のガイドラインを遵守すること。(全日本剣道連盟ホームページ参照)

12. 個人情報等の取扱い

(以下を申込者に周知して下さい。)

申込書に記載される個人情報(登録県名、称号・段位、漢字氏名、カナ氏名、年齢、生年月日、住所、電話番号、職業等)は、全日本剣道連盟および東京都剣道連盟が実施する本大会運営のために利用する。なお、登録県名、氏名、年齢等の最小限の個人情報が必要な都度、目的に合わせ公表媒体(掲示用紙、ホームページ、剣窓等)に公表することがある。更に、剣道・居合道・杖道の普及発展のためマスコミ関係者に必要な個人情報を提供することがある。

- (1) 全剣連及び報道機関等が撮影した写真が、新聞・雑誌・報告書及び関連ホームページ等で公開されることがある。
- (2) 全剣連及び報道機関等が撮影した映像が、中継・録画放映及びインターネットによる配信で公開されることがある。
- (3) 全剣連の許可を受けた者によって、撮影された写真及び映像が販売されることがある。

13. 祭 典

大会役員・審判員は5月3日（祝）午前8時より平安神宮において、行われる武徳祭に参加すること。

14. そ の 他

- (1) 出場の意思がないのに、申込みことは厳に慎むこと。
- (2) 申込後、何らかの事情により出場不可能となった場合は、必ず加盟団体を通じて東京都剣道連盟に届出ること。
- (3) 個人試合申込書に不正のある場合は出場を禁止する。
- (4) 個人試合申込者は、平成30年度、令和元年度、令和4年度における試合相手の氏名を申込書に記載すること。
- (5) 居合道、杖道および各種の形の演武は5本とする。
- (6) 出場者は県名(横書き)、姓(縦書き)を明記した布製の名札を必ず着けること。
- (7) 大会会場に、車での来場は一切禁止する。
- (8) 本大会は、大会関係者および出場者のみとし、見学者は一切お断りとする。
※諸般の事情により、どうしても付添いが必要な場合は（一財）京都府剣道連盟に連絡をし許可を得ること。その場合、出場者同様に健康記録表兼確認票を入口にて提出すること。
- (9) 本大会では主催大会実施にあたっての感染拡大予防ガイドラインにより、出場および参加を認めない場合がある。
- (10) 出場者および大会関係者は、主催大会実施にあたっての感染拡大予防ガイドラインを遵守すること。また、入場時「健康記録表兼確認票」を提出すること。
※「健康記録表兼確認票」には令和5年4月26日（水）からの体温と体調、ワクチン接種状況および抗原検査あるいはPCR検査の結果を記入すること。
- (11) 出場選手は、主催大会実施にあたっての感染拡大予防ガイドラインに従い鼻と口を確実に覆う面マスクおよび口元を覆うシールドを着用すること。
- (12) 今後の感染拡大の状況により、試合方法等が変更となることがある。
- (13) 申込み締め切り後、人数に応じて受付および入場時間を指定する可能性がある。その場合、各加盟団体を通じて出場者に連絡をする。

一般財団法人東京都剣道連盟関係
剣道大会・講習会等参加申込書

令和 年 月 日

一般財団法人目黒区剣道連盟事務局 行
FAX 03(3792)8224

次のとおり参加したいのでFAXにより申し込みます。
なお、参加料等は、期日までに郵便振替により貴口座に払い込みますので、参加申込み手続きをしていただきたくお願いします。

大会・講習会等名

実施年月日 令和 年 月 日 (曜日)

実施会場

全剣連番号		性別	男・女	満年齢	歳
フリガナ		氏名	生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日生
既得称号	士		取得年月日	年 月 日	取得時登録団体
既得段位	段	取得年月日	年 月 日	取得時登録団体	
住所	〒 連絡先電話番号 ()				
職業		会社又は学校等所在地	区・市	学校名	
参加料等	参加料	円	保険料	円	合計 円

※ 職業欄には、次の区分の中から該当するものを選択して記入してください。

大学生、大学院生、専門学校生、警察官、自衛官、刑務官、教員、公務員、会社員、自営業
団体職員、医師、主婦、無職、その他

(注) 一般財団法人東京都剣道連盟を通じて行われる剣道大会(目黒区体育祭剣道大会を除く。)、講習会、研修会等に参加しようとする者は、この参加申込書の該当する個所を○で囲み、必要事項を記入してFAXにより目黒区剣道連盟事務局にお申し込みください。また、参加料等は添付の「払込取扱票」を使用して郵便振替で目黒区剣道連盟の郵便払込口座に払い込んでください(払込取扱票の通信欄には、必ず払込明細を記入してください)。

なお、「払込取扱票」がない場合には、次の郵便払込口座に払い込んでください。この場合は、通常払込料金が必要となりますのでご注意ください。

- 口座記号番号 00150-2-777220
○ 加入者名 一般財団法人目黒区剣道連盟

健康記録表兼確認票

登録都道府県名 ()

氏名 () 年齢 () 緊急時連絡先電話番号 ()

	体温		体調	朝食 何処で 誰と	昼食 何処で 誰と	夕食 何処で 誰と
	朝	晩				
4/26 (水)						
4/27 (木)						
4/28 (金)						
4/29 (土)						
4/30 (日)						
5/1 (月)						
5/2 (火)						
5/3 (水)						
5/4 (木)						
5/5 (金)						

この表に記入いただいた全ての情報はCovid-19感染予防の目的以外の使用はせず、厳重に取扱いたします。
ワクチン接種についての回答は任意です。
既往症確認と同様、行事内で感染が確認された場合のリスク管理のために確認しております。

ワクチン接種について(右のいずれかに○をして下さい) 3回以上済み 1回もしくは2回済み していない
最後にワクチン接種をした日 年 月 日 (回目)

72時間以内のPCR検査または24時間以内の抗原検査の結果(右のいずれかに○をして下さい) 陽性 陰性
感染者が出た場合、確認させていただく場合がありますので、結果を終了後1週間程度各自で保管してください。

※体調欄には、発熱(37.5°C以上)・咽頭痛・咳・嗅覚異常・味覚異常・強い倦怠感・その他の症状(頭痛・腹痛・下痢・嘔吐等)があれば記入する

※緊急時連絡先電話番号はご家族とご連絡が取れる番号をご記入ください