

第 6 3 回 東京 剣道 祭 要 項

1. 主 催 一般財団法人 東京都剣道連盟
2. 後 援 公益財団法人 全日本剣道連盟
3. 日 時 令和5年4月2日（日）午前9時開門 午前9時45分開始予定
4. 会 場 東京武道館（足立区綾瀬3-20-1）
東京メトロ千代田線綾瀬駅東口下車徒歩5分
5. 種 目 個人試合（五段、六段、七段、高齢者(七段以下で75歳以上)、
八段、範士）
6. 参 加 資 格 (1)東京都剣道連盟の登録会員で、剣道五段(女子のみ)および六
段以上の段位を受有するものであること。
(2)各県剣連の登録会員で、剣道七段以上の段位を受有するもの
であること。
(3)年齢、職業に制限を設けない。
7. 試合及び審判規則 全日本剣道連盟試合・審判規則と同細則、および主催大会実施に
あたっての感染拡大防止ガイドライン（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
に準拠し行う。
8. 参 加 費 1名につき 3,500 円(参加料 3,300 円・傷害保険料 200 円)とする。
9. 申 込 方 法 (1)参加者は別紙（一）東京剣道祭個人試合申込書に所定事項を明
記の上、参加費を添え所属団体に申込むこと。
(2)各団体は上記（1）の書類を確認の上、参加費をまとめて一括
申込むこと。
(3)出場の意思がないのに申込むことは厳に慎むこと。
(4)申込後事故により出場不能となったときは直ちに順序を経て
届け出ること。無断欠席は相手に迷惑を掛けるばかりでなく、
大会進行に多大な支障をきたします。
(5)申込後、取消しの場合は、参加費の払い戻しはしない。
10. 申 込 期 日 令和5年2月24日（金）必着のこと。
⇒参加希望者は、2月17日（金）までに目剣連事務局に「東京剣道
祭個人試合申込書」を郵送してください。
〒152-0002 目黒区目黒本町3-14-8
一般財団法人目黒区剣道連盟

11. 申 込 先 〒105-0004
東京都港区新橋4-24-2
東京都剣道連盟
FAX 03-5405-3680
メール tokenren@jpaaa.com
12. 組 合 せ 会 令和5年3月6日東京剣道祭組合せ委員会において行う。
委員会は東京都剣道連盟の審議員および一部の理事をもって構成する。
13. 個人情報保護 申込書に記載される個人情報（所属団体名、漢字氏名、生年月日
法への対応 年齢、段位、住所、職業等）は、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、所属団体名、氏名、年齢等の最小限の個人情報は必要の都度、目的にあわせ公表媒体（HP、掲示用紙、東京剣連だより等）に公表することがある。
14. そ の 他 (1)参加者には参加賞・昼食・プログラムを交付する。
(2)試合時には面マスクおよびシールド（マウスガード）を必ず着用すること。
(3)参加者全員に傷害保険（大会会場への往復途上を含む）をかけておりますが、予め体調を確認のうえ無理のない申込をして下さい。なお、試合実施中、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。この場合の治療費は本人が負担する。
(4)駐車場の使用は出来ません。また、付近の道路は駐車禁止になっておりますので、必ず電車等をご利用下さい。

※本大会は、大会運営関係者および参加者のみとし、見学者は入場できません。
ただし、高齢者の部、教士八段の部、範士八段の部出場者で介助が必要な方は1名までの入場を認めます。

※選手は係員の指示に従い入場してください。密を避けるため、教士七段の部、高齢者の部に出場される方は時間にゆとりをもってご来館ください。

※本大会では、入場時体温測定を実施し、発熱のある方（個人差はあるが、一般的には37.5度以上ある者）は入場できません。また、入場時「選手・関係者確認票」を提出して下さい。原則持参しなかった者は入場できません。

別紙(一)

東京剣道祭個人試合申込書

団体名		称号		氏名	
昭和 平成 令和		昭和 平成 令和		氏名	
住所		年		年 月 日 生(満才)	
〒		令和 平成 昭和		年	
職業(勤務)		氏名		氏名	

◎「三ヶ年間の相手の氏名」は、わかる部分だけをご記入下さい。
 ◎他人に依頼することなく、自分で楷書ではっきりとご記入下さい。
 ◎ご記入の個人情報はその事業目的以外には一切使用しません。
 なお、ご記入頂いた個人情報は「全日本剣道連盟および加盟団体における個人情報保護規程」に則り適正かつ安全に管理します。
 統計・分析に使用することもあります。その場合には個人を特定できないように加工して使用します。

団体名				称号				氏名			
昭和 平成 令和		昭和 平成 令和		氏名		氏名		氏名		氏名	
住所		年		年 月 日 生(満才)		年		年		年	
〒		令和 平成 昭和		年		年		年		年	
職業(勤務)		氏名		氏名		氏名		氏名		氏名	

選手・関係者確認票

※新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、必ずすべての事項のご記入をお願いします。

※チェックできない項目がある場合、利用の制限をさせていただく場合がございます。

大会日時		所属団体名	剣道連盟
氏名		年齢	歳
連絡先			

大会当日の体温	度
---------	---

【チェック項目】

下記項目について大会当日に確認していただき、チェック欄にチェックして入口の係員に提出してください。

 本日および利用前 2 週間において、以下の事項に該当しない

- ・体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛・倦怠感・息苦しさなどの症状がある場合）
- ・嗅覚や味覚に異常のある方
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- ・過去 1 4 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航
または該当在住者との濃厚接触がある場合

 マスクを着用(持参)すること
 こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
 他の利用者、主催者スタッフ等との距離（できるだけ 1 m 以上）を確保すること
 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、指示に従うこと
 大会前後においても、三つの密を避けること
 大会終了後 2 週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、東京都剣道連盟に対して速やかに報告すること

個人情報の取扱いについて

- (1) ご記入いただきました個人情報は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、参加者を把握することの目的のみで利用いたします。利用目的にご同意の上、ご記入ください。
- (2) ご記入いただきました個人情報は、本人の同意なしに第三者へ提供しません。
- (3) 本連盟が保有している個人情報の開示、訂正または削除、および利用停止の要求があった場合には、対応いたします。

<東京都剣道連盟>

〒105-0004 東京都港区新橋4-24-2 TEL：03-5405-2166 FAX：03-5405-3680