

第54回東海四県対抗居合道大会

県選考会要項

1. 主催 一般財団法人 愛知県剣道連盟
 2. 期 日 令和5年10月22日(日) 9時30分
※受付9時～
 3. 会 場 愛知県武道館
名古屋市港区丸池町1-1-4 ☎052-654-8541
 4. 参加資格 愛知県剣道連盟会員で現に愛知県内に居住していること。
全日本剣道連盟居合道段位受有者であること。
全日本剣道連盟以外の居合道団体に入会している者の参加は認めない。(全剣連関連団体を除く)
大学生の参加は認めます。
 5. 試合方法 ◎全日本剣道連盟居合道試合・審判規則に準じて行う。
◎全日本剣道連盟居合5本とする。(5本は当日指定)
◎三段の部、四段の部、五段の部、六段の部とする。
◎試合方式は参加人数によって主催者で決定いたします。
 6. 用 具 居合刀とする。五段、六段は真剣を使用するものとする。
服装は、全日本剣道連盟居合道試合・審判規則及び細則の通りとする。
 7. 参加料 一人1000円(含傷害保険料・申込と同時納入)
※現金書留で郵送するか、直接事務所に持参してください。事務所にお越しになる際は事前にお電話ください。(事務所不在の場合があるため)
 8. 申込期日 令和5年9月30日(土)必着厳守
 10. 申込み先 〒453-0035 名古屋市中村区十王町11-22
(一財)愛知県剣道連盟 ☎052-481-0093
※必ず県剣連指定の申込用紙にて申し込むこと。
 11. その他 災害等で選考会中止の場合、参加料はお返ししません。
申込者は自己の責任において当日参加するものとする。
- ※ 東海四県対抗大会 令和6年3月3日(日)千種スポーツセンター

第54回東海四県対抗居合道大会県選考会申込書

下記のとおり申込みます。

年 月 日

部門	段	ふりがな 氏名		年齢	
流派			性別	男 ・ 女	
主な稽古場所					
会員番号			勤務先又は学校名		
住所	〒				
電話			備考		

締切日 9月30日(土)
記載事項は本件以外使用しません。

第54回東海四県対抗居合道大会県選考会申込書

下記のとおり申込みます。

年 月 日

部門	段	ふりがな 氏名		年齢	
流派			性別	男 ・ 女	
主な稽古場所					
会員番号			勤務先又は学校名		
住所	〒				
電話			備考		

締切日 9月30日(土)
記載事項は本件以外使用しません。

参加者確認票

氏名

流派

年齢

選考会当日の体温

緊急時連絡先電話番号