

創立 70 周年記念
第 61 回 東京 剣道 祭 要 項

1. 主 催 東京都剣道連盟
2. 後 援 全日本剣道連盟
3. 日 時 令和 3 年 4 月 4 日 (日) 午前 9 時開門 午前 9 時 4 5 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のみで、剣道五段(女子のみ)および六
段以上を受有するものであること。
(2)年齢、職業に制限を設けない。
(3)今回は新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者数を制限
させていただきます。各加盟団体の五段～七段まで、過去 3 年
間申込者平均数を算出し、参加者数を決定いたしましたので、
参加枠内で五段～七段までを申込下さい。
千代田 (20)・中央 (17)・台東 (19)・文京 (5)・墨田 (18)・
江東 (4)・葛飾 (7)・江戸川 (10)・足立 (17)・新宿 (26)・中
野 (40)・杉並 (13)・渋谷 (10)・世田谷 (25)・港 (16)・品川
(22)・目黒 (8)・大田 (30)・豊島 (12)・北 (20)・荒川 (4)・
板橋 (36)・練馬 (20)・西東京 (156)・警視庁 (90)・皇宮 (1)・
法務 (4)・自衛隊 (14)・消防庁 (2)・交通局 (2)・学連剣 (17)・
高体連 (5)
なお、参加制限についてご理解、ご協力をお願いいたします。
(4)高齢者、八段、範士についてはその限りではない。
7. 試合及び審判規則 全日本剣道連盟試合・審判規則とその細則に準じて行う。
8. 参 加 費 1 名につき 2,700 円
9. 申 込 方 法 (1)参加希望者は別紙 (一) 東京剣道祭個人申込書に所定事項を明記の上、
葛飾区剣道連盟事務局興梶精孝宛に F A X (03-5629-5817) 又は郵送
(〒124-0002 葛飾区西亀有 1-25-18-703) にて申し込むこと。
(2)参加費は下記へお振込みください。
ゆうちょ銀行 口座番号 10060-5006541 興梶精孝 (コウロギ キヨタカ)
※他金融機関からのお振込みの場合
店番 008 (フ) 0500654 興梶精孝
(3)出場の意思がないのに申し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3年2月25日(木) 必着のこと。
11. 申込先 〒124-0002
東京都葛飾区西亀有1-25-18-703
興梶精孝 宛
FAX 03-5629-5817
12. 組合せ会 令和3年3月3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. 個人情報保護法への対応 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、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、揭示用紙、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・プログラムを交付する。なお、今回は新型コロナウイルス感染拡大防止により、弁当の配布はありません。
(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選手のみとし、見学者は入場できません。

※選手は係員の指示に従い入場してください。試合終了後は速やかに施設から退場して下さい。

※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・観戦者確認票」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。

東京剣道祭個人試合申込書

| 団体名 | 称号 | 段位 | 氏名 |
|--------|----------------|----|------------|
| | 昭和 平成 令和 | 年 | 年 月 日生(満才) |
| | 昭和 平成 令和 | 年 | |
| | 住所 | 〒 | |
| 職業(勤務) | | | |

◎「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、自分で楷書ではつきりをご記入下さい。
 ◎ご記入の個人情報に当該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 | 段位 | 氏名 | 三ヶ年間の相手の氏名 | | |
|-----|----------------|----------------|------|------------|----|----|
| | | | | 年度 | 氏名 | 段位 |
| | 士 | 段 | (満才) | 年 | | |
| | 年 | 年 | | 年 | | |
| | 昭和 平成 令和 | 昭和 平成 令和 | | 年 | | |
| | 昭和 平成 令和 | 昭和 平成 令和 | | 年 | | |

選手・関係者・観戦者確認票

※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14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1m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