

第四回 中学校空手道奨励大会（櫂杯）実施要項

1. 期 日 令和8年7月26日（日） 午前9時開会
2. 会 場 東京都立東村山西高等学校 体育館
3. 参加費 無 料
4. 参加資格 小学3年～中学3年の下記AまたはB

- A:** 初心者(個人形及び団体形のみ)：授業等で空手を学んだことがある。公共機関等のクラブ等で空手を学んだことがある。団体形は友人または保護者との混成とし、3～5人程度とする。
- B:** 経験者：空手を1年以上継続的に学んだことのある児童生徒。
- ※ 組手と形（個人戦のみ）の両方に参加できる。
- ※ 道場生でも1年未満は参加資格Aを選択することができる。

5. 競技種目 Aは形のみ、Bは形、組手とも可

形の部A：全空連制定の普及形「基本形1、2、3」の中から1つを選択する。
勝ち上がった場合は二つ演武できると有利になる場合がある。

形の部B：小学生は全空連基本形「平安、ピンアン、ゲキサイ」から1つを選択する。
3回戦またはベスト4以降は第一及び第二指定形の中から選択する。決勝まで同一形でもよい。競技形（得意形）は決勝のみ可とする。
中学生は全空連基本形及び指定形から1つを選択する。3回戦またはベスト4以降は競技形（得意形）とし、それまでと異なる形を演武する。その後は決勝まで同一形でもよい。

組手の部：参加資格Bのみ実施

ルール及び安全具等は全日本空手道連盟競技規定に基づく。1分30秒、4ポイント差または6ポイント先取とする。ただし、参加人数により当日、競技時間に変更の可能性があります。
性があります。

6. 申込先、方法、締切日

FAXの場合： FAX番号 042-392-7276 監督 伊藤 清

メールの場合： Kiyoshi_Ito@education.metro.tokyo.jp

監督 伊藤 清

- ・ 申込はメールまたはFAXでお願いします。
- ・ メールの場合は申込書に必要事項を記入して添付の上送信する。
- ・ 締切日：令和8年6月26日（金）必着です。

申 込 書 (参加費は無料)

宛先 村西空手部 伊藤 清 FAX番号 042-(392)-7276

メールアドレス Kiyoshi_Ito@education.metro.tokyo.jp

選 手 名 氏名の左に小または中と学年 右は男女別					保護者又 は引率者	参加 資格 A B	該当に○		個人参加の方は連絡先をご記入ください。 団体の方は下欄にご記入ください。	
							形	組手	電話番号	メールアドレス
例1	小	3	村西タケル	男	村西 心春	B	○	○	090-44〇〇-3344	ccc@ezweb.ne.jp
例2	中	2	東村 璃子	女	東村 継雄	A	○	△	080-19〇〇-2176	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

※ 道場・学校等団体での申し込みは下記に代表者名・団体名及び連絡先をご記入ください（右欄の保護者または引率者は不要です）。個人参加の場合は右欄の引率者が必要です。友人等複数名を1人で引率する場合は選手ごとに同一の引率者名を記入してください（以下同じ可）。

代表者名「 _____ 」 団体名「 _____ 」

連絡先はメールアドレス及び電話番号をご記入ください。 ※ メール送信の方はメールアドレスは不要です（電話番号のみ）。

メールアドレス (_____) @ _____

電話： _____ (_____) _____