

ねんりんピック山口2019 スポーツ文化交流大会「剣道の部」  
「第32回 全国健康福祉祭わかやま大会（ねんりんピック和歌山2019）  
選考会」実施要領

1 趣旨

高齢者を主体とするスポーツ文化の交流大会を開催し、生きがいつくりや健康づくり、社会貢献活動への参加を促進し、高齢者が活躍できる地域社会の実現をめざすとともに、第32回全国健康福祉祭わかやま大会剣道交流大会の派遣選手の選考を行う。

2 主催

山口県、(社福)山口県社会福祉協議会、(一財)山口県老人クラブ連合会

3 主管

一般財団法人 山口県剣道連盟

4 開催日時

平成31年3月3日(日) 午前9時30分(開会式)

5 開催場所

維新百年記念公園スポーツ文化センター「レクチャールーム」

山口市維新公園4-1-1 TEL083-922-3712

6 参加資格等

(1) 参加資格

県内在住で60歳以上(昭和35年4月1日以前に生まれた者)とする。

また、山口県剣道連盟の登録会員とする。

※平成30年度 第31回全国健康福祉祭とやま大会剣道交流大会に出場した監督、選手、補員は除く。

(2) 参加料

一人1,000円とする。

7 大会実施方法

(1) 競技種別(剣道個人戦)

① 60歳以上 選手3名を選考

(昭和35年4月1日以前に生まれた者)

② 65歳以上 選手1名、交代要員1名を選考

(昭和30年4月1日以前に生まれた者)

③ 70歳以上 選手1名、交代要員1名を選考

(昭和25年4月1日以前に生まれた者)

※各種別3位決定戦を実施する。

(2) 試合・審判要領

(一財)全日本剣道連盟剣道試合審判規則・同細則及び同運営要領並びに本予選会実施要領による。

(3) 試合方法・時間等

試合は、トーナメント方式による3本勝負とし、試合時間は4分とする。

試合時間内に勝敗が決しない場合は、延長戦を行い、先に1本取った者を勝ちとする。なお、延長戦に入ってから時間は区切らずに行う。

#### 8 試合の組合せ

事業委員会で行う。

#### 9 表彰

1位から3位までの選手を表彰する。

#### 10 参加者の健康上の留意事項

- (1) あらかじめ健康診断を受けるなど、各自の健康は各自で責任を持つこと。  
なお、医師等から運動制限、運動禁止を宣告されている者は、出場を禁止とする。
- (2) 大会当日及び直前に風邪などの病気を患ったときは参加を見合わせる事。
- (3) 主催者においては、試合中、傷病が発生した場合は応急措置を講じ、病院等で治療を受けられるよう手配する。この場合、治療費は個人負担とする。
- (4) 主催者は、本予選会参加者について傷害保険に加入（本大会会場への往復途上は含まない。）するが、疾病、傷害の責任は負わない。
- (5) 健康保険証・後期高齢者医療被保険者証は必ず持参すること。

#### 11 参加申込み方法・期限

各地区剣道連盟は、選考会参加者及び参加料をとりまとめ、平成31年2月22日（金）までに、別添「選考会参加申込書」を県剣道連盟事務局に送付（FAX、メール可）するとともに、参加料は郵便振替で送金すること（期限を厳守すること。）。

郵便振替 口座番号 01550-3-3820

加入者名 (一財) 山口県剣道連盟

なお、申込書をFAX又はメール送付した場合、原本は、選考会当日に各地区剣道連盟の代表者に持参させること。

#### 12 個人情報保護法への対応

申込書に記載された個人情報は、参加資格の審査、参加者との連絡、試合の組合せ編成、大会の広報及び競技成績等に関する報道機関への発表、種目別プログラム及び山口県生涯現役センターホームページへの掲載並びに緊急時における連絡先・医療機関・保険会社との連絡、山口県剣道連盟における本予選会の運営及びホームページ掲載等のために利用する。

#### 13 その他

本予選会における成績上位の者の中から、第32回全国健康福祉祭わかやま大会剣道交流大会の派遣選手を選考する。1チーム8人以内（監督1、選手5、交代選手2名以内）

（参考）第32回全国健康福祉祭わかやま大会

11月9日（土）～12日（火）（剣道交流大会：白浜市）

#### 14 問合わせ先

- (1) (一財) 山口県剣道連盟 事務局

〒753-0083 山口市後河原237-1 警察体育館別館内

TEL 083-932-5072 FAX 083-932-5073

(2) 社会福祉法人 山口県社会福祉協議会 社会福祉部生涯現役推進センター  
〒753-0072 山口市大手町9番6号 山口県社会福社会館内

TEL 083-928-2385

**「選考会参加申込書」**

ねんりんピック和歌山2019スポーツ文化交流大会  
**剣道の部山口県選考会**

申込日 2019年 月 日

市町名	市・町				
ふりがな		性別	生年月日	年齢	称号・段位
氏名		男・女	T・S 年 月 日	(2020.4.1現在) 歳	・
郵便番号	〒 -				
住所					
電話番号	携帯・加入 ( - - )				
健康状況	<p>・ 健康上の問題 有り なし (該当に○を記載)</p> <p>・ 健康上の問題有りの者</p> <p>病名又は症状 ( )</p> <p>治療の状況 治療中 治療済み (該当に○を記載)</p> <p>未治療(参加不可)</p>				
	<p><b>誓約書</b></p> <p>予選会の参加について、健康上の問題はありません。また、予選会開催中に生じた傷病においては、私方の責任において処理することを誓約いたします。</p> <p align="center">参加者自書 <span style="float:right">印</span></p>				