

文部科学大臣杯争奪

第 15 回日整全国少年柔道「形」競技会 佐賀県予選実施要項

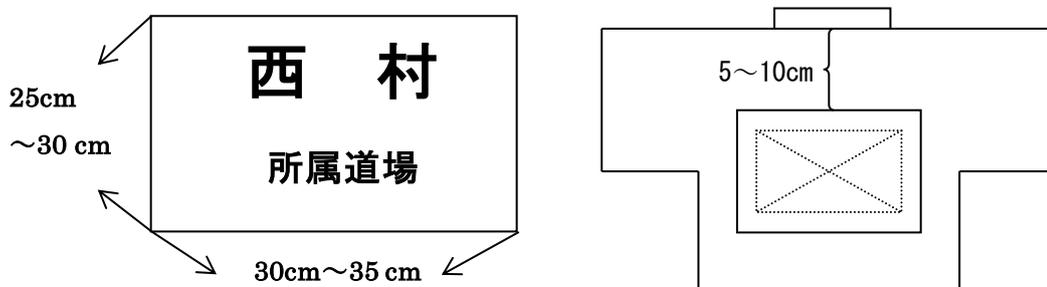
- 1.日 時 令和 7 年 5 月 25 日 (日) 午前 8 時 00 分開場
試合終了後競技開始
- 2.会 場 〒841-0204
佐賀県三養基郡基山町大字宮浦 666 番地 基山町総合体育館武道場
電 話 0942-92-2822
- 3.趣 旨 嘉納治五郎師範は柔道の稽古方法を「形」と「乱取」の二種に分類し、「形」は攻撃防禦に関し
あらかじめ種々の場合を定め、理論に基づき身体の動きを規定し、その規定のごとく稽古する
と教え、「乱取」とは一定の方法に拠らず、各自、勝手的手段を用いて稽古することである、と
教えられた。「投の形」は講道館柔道草創期の時代を背景として制定された古典である。少年少
女には、試合優先主義、勝負一辺倒化ではなく、技の理合いの原点を正しく理解、体得させる
ことが極めて重要である。柔道を通じて、少年少女の健全なる心身の育成に努めると共に、参
加者相互の親睦並びに、柔道整復師に対する理解を深め、柔道の発展に寄与することを目的と
する。
- 4.主 催 公益社団法人 日本柔道整復師会
〒110-0007 東京都台東区上野公園 16-9
電 話 03-3821-3511
F A X 03-3822-2475
<http://www.shadan-nissei.or.jp/>
- 5.主 管 公益社団法人 佐賀県柔道整復師会
- 6.参加資格 (1) 佐賀県の柔道クラブに在籍する者。令和 7 年度の全柔連登録を済ませておくこと。
監督・コーチは審判員に準ずる服装とし、令和 7 年度の全柔連登録を済ませ、公認柔道
指導者資格を有する者とする。
(2) 小学生 4・5・6 年生で各道場 1 組のエントリーとする。(受と取を決める)
(3) 国籍、男女を問わない、学齢適齢であること。(3 年生の出場は認めない)
(4) 申し込み責任者は、選手本人の出場意思を確認し、健康に十分な配慮を行い、保護者の承
諾を得ること
※申込み後選手変更が生じた場合は 5/12 (月) 正午までに選手変更の連絡をすること。
- 7.競技種目 投の形 (手技・腰技・足技のみ) 計 9 本
- 8.競技方法 (1) 「講道館柔道形競技規定」により行う。
(2) 出場チームによりリーグ戦を行う。
(3) 予選の得点は決勝に継承しない。
(4) その他、不測の事態が生じた場合の処置は、審査員長に一任する。
(5) 選考基準点に満たない場合は全国大会派遣を見送る場合があります。
- 9.会 議 監督会議は大会当日行う。
- 10.表 彰 優勝・準優勝・三位
※優勝チームは佐賀県代表として第 15 回日整全国少年柔道形競技会に出場する。
- 11.選 手 団 (1) 構 成 監督 1 名、選手 2 名
(2) 選手内容 小学生 (4 年生以上)
(3) 全国大会引率・監督は佐賀県柔道整復師会会員もしくは所属道場が同行する。
(4) 全国大会時における選手団の交通費及び宿泊費は主催者より補助する。

- 12.参加料 選手1人につき1,000円
- 13.傷害保険 (1) 申込み責任者は参加者に各種スポーツ傷害保険に加入して参加すること。
(2) 選手の怪我について主催者は、応急処置以上の責任は負わない。
- 14.申込方法 期日までに、メールにて申し込むこと。締め切り後の申込は受け付けない。
- 15.申込期日 **令和7年4月26日(土曜日)締め切り(メールのみ受け付ける)**

なかしま接骨院 中島 貴大

※申込書 Excel ファイルのデータ提出：thrk210508@ymail.ne.jp

- 16.ゼッケン (1) 出場選手は、必ずゼッケンを縫い付けた柔道衣を着用のこと。



(2) 布地は白地(晒・太綾)で書体は太いゴシックまたは明朝体とし、男子は黒字、女子は濃赤字。

- (3) サイズは縦25~30cm、横30~35cm。にて体格に応じた大きさとする。
(4) 苗字(姓)は上側2/3、所属道場名は下側1/3。(佐賀県のゼッケンは不可)
(5) 縫い付けの場所は後ろ襟から5~10cm、対角線にも強い糸で縫い付けること。

- 17.その他 (1) 女子のTシャツは白地で認められたもの。
(2) 申込み者以外の監督及び中学生・高校生の監督は認めない。
(3) 柔道精神に反する著しい抗議・言動・応援等については、役員・審査員競技にて大会会場より退場とする。開始式・閉止式等を含み、柔道精神に基づく大会運営への協力を(応援者を含め)各チームともお願いいたします。

- 18.特記事項 (1) 本大会では「脳震盪対応について」平成24年4月1日付け全日本柔道連盟通達(別添参照)を適用する。
(2) 皮膚真菌症(トングランス感染症)について、発症の有無を各所属の責任において必ず確認すること。感染が疑わしい、もしくは感染が判明した選手については、迅速に医療機関において、的確な治療を行なうこと。もし、選手に皮膚真菌症の感染が発覚した場合は、大会への出場ができない場合もある。
(3) 参加申込用紙に記載された個人情報は、参加申込用紙の提出により、下記取り扱いについての承諾をしたものとする。

- 19.個人情報、肖像権の取り扱いについて (1) 大会中に撮影された写真、動画が大会プログラム、大会ホームページ等に掲載される場合や柔道の普及活動に使用される場合がある。
(2) 報道機関等により、新聞、雑誌、テレビおよび関連ホームページ等に公開される場合がある。
(3) 提出された個人情報については、上記目的以外に使用しない。

問合せ先

〒843-0023

武雄市武雄町昭和 6-5

いけうち整骨院

院長 池内 崇

電話 : 0954-28-9107

携帯 : 090-4773-0707

Mail : ikeuchi-judo-therapy@oregano.ocn.ne.jp