

第17回メディライフ杯 尾南地区マスターズ剣道大会要項

1. 主 催 尾南地区剣道連盟
2. 後 援 医療法人 メディライフ
3. 期 日 令和 4年 9月19日(祝日) 10時開始
※受付 9時 ~ 9時30分
4. 会 場 南知多町総合体育館 電話 0569(65)2880
5. 参加資格 (一財)愛知県剣道連盟会員であること。
尾南地区に在住又は在勤していること。
6. 競技種目 ①男子30才代の部 ②男子40才から44才の部
③男子45才から49才の部 ④男子50才から54才の部
⑤男子55才から59才の部 ⑥男子60才から64才の部
⑦男子65才以上の部
但し、②③ ④⑤ ⑥⑦については、参加者が3名以下の場合、統合。
⑧男子70才以上の部(拝見試合)
⑨女子30才代の部 ⑩女子40才代の部
⑪女子50才以上の部
※年令は、令和4年9月 1日現在とする。
7. 試合方法 ①~⑦及び⑨~⑪ トーナメント戦
⑧ 拝見試合
※今回は、事務局において事前に組合わせを行います。
(前回 優勝者は、1番にシード)
8. 表 彰 ①~⑦及び⑨~⑪ 優勝・準優勝・3位・3位に賞状、賞品を贈る。
但し、参加者が4名の場合は、3位決定戦を行う。
⑧ 優秀者に賞品を贈る。
9. 申し込み 別紙、申込書にて 令和4年8月14日(日)までに申し込むこと。
(個人でも受け付けますが、出来るだけ各市町でまとめてください)

＜申込先＞〒479-0862 常滑市小倉町5丁目48番地
尾南地区剣道連盟事務局 山田政晴
携帯 080-3638-3895
電話(FAX) 0569-42-3895
10. その他 ①怪我等の場合、応急処置は施しますが、それ以上については、
尾南地区剣道連盟が加入している傷害保険の範囲とします。
②参加者の中から、審判をお願いする場合があります。
③昼食は、参加者全員分を用意します。
④表彰式前に、親睦の合同稽古会を行います。
⑤参加者の皆さんは、当日の朝、体温を測定し関係者確認票に記載し受付
提出をお願いします。