

各都道府県空手道連盟理事長 殿
各競技団体空手道連盟理事(委員)長 殿
各協力団体空手道連盟理事長 殿

公益財団法人 全日本空手道連盟
専務理事 有 竹 隆 佐

平成29年度公益財団法人全日本空手道連盟
公認八段位審査会の開催について

標記の審査会を下記により開催いたします。

つきましては、所属会員に周知いただき、受審者の申請書類及び審査料を取りまとめるのう
え 受審の申請方についてよろしくお願ひ申し上げます。

記

1. 審査日時

審 査 日	受 付	筆記試験	実技試験
平成29年11月19日(日)	12:00~12:20	12:30~13:10	13:30~
平成30年 3月 4日(日)	9:00~9:30	9:50~10:30	11:00~

2. 会 場

日本空手道会館

〒135-8538 東京都江東区辰巳 1-1-20 Tel 03-5534-1951

(東京メトロ有楽町線「辰巳駅」下車1番出口より徒歩5分)

3. 審査の試験科目

(1) 実技試験・・・・形2つを行う。(演武は、マットを使用して行います)

*空手競技規定の指定形リスト及び全空連得意形リストから選
ぶものとする。

(2) 筆記試験・・・・小論文：課題は当日出題いたします。(800字以内)

4. 受審者の資格基準

受 審 基 準	年 齢
公認7段位取得後7年以上(2011年4月5日以前取得者)	満50歳以上

*推薦段位は不可

*年齢は審査日の満年齢

*段審査及び資格審査員等の受審基準の経過年数は、当該経過年数の満了日の30日前から認めることができることとする。

5. 審査料 35,000円

*一旦納入された審査料は返却いたしません。

*昨年度と審査料が異なりますのでご注意ください。

6. 受審申請書類

- (1) 受審申請書 (全空連指定の申請書)
- (2) 写真 (申請書に貼付してください)
- (3) 全空連会員証(写) (申請書に貼付してください)
- (4) 返信用封筒 (定形封筒とし、住所、氏名を記入し切手を貼付してください)

7. 受審申請書記入の注意事項

- (1) 申請書の本人捺印を必ず確認してください。
- (2) 申請団体名は、所属する都道府県、競技団体、協力団体名を記入してください。
また、申請団体会長名を記入のうえ押印してください。

8. 受審申請方法

申請書類及び審査料を都道府県、競技団体、協力団体空手道連盟事務局が取りまとめのうえ、下記宛て申請してください。

〒135-8538 東京都江東区辰巳 1-1-20「日本空手道会館」

公益財団法人 全日本空手道連盟 指導普及課宛

9. 申請期限：平成29年10月20日(金)(必着)

※上記申請期限は11月19日(日)開催の審査会分となります。

3月4日(日)開催の案内につきましては改めてご案内いたします。

本件担当：指導普及課 大井 悠 矢

TEL：03-5534-1951

FAX：03-5534-1952

E-mail：y-ohi@chic.ocn.ne.jp