平成３０年度　さいたま市民体育大会柔道大会実施要項

1. 日 時 平成３０年１１月３日（土・祝） 午前９時３０分 開会
2. 会 場 さいたま市大宮武道館 さいたま市見沼区堀崎町１２－３６
3. 主 催 さいたま市 （公財）さいたま市体育協会 さいたま市柔道連盟
4. 主 管 さいたま市柔道連盟
5. 協 力 埼玉県柔道整復師会浦和支部・大宮支部 県立大宮工業高等学校柔道部
6. 出場資格
	1. 参加者は、健康上支障のない者でスポーツ傷害団体保険に加入している団体に登録をしている者。
	2. 原則として、さいたま市内の道場、学校に所属、もしくは在住する園児、小学生中学生、高校生、一般で、本年度の全日本柔道連盟に登録をしている者。
7. 試合方法（基本的にはトーナメント形式で行うが、参加人数によっては試合方法の変更も

　　　　　ありうる）

* 1. 園児の部（男女混合）
	2. 小学１年の部（男女混合）

　　③　小学２年の部（男女混合）

　　④　小学３年の部（男女混合）

⑤　小学４年の部（男女混合）

⑥　小学５・６年男子の部 （軽・重）

⑦　小学５．６年女子の部 （参加人数により試合方法を検討）

⑧　中学１年男子の部  （軽・中・重）

　　⑨　中学２年男子の部　　 （軽・中・重）

　　⑩　中学３年男子の部　　 （軽・重）

⑪　中学女子の部（参加人数により試合方法を検討）

⑫　高校・一般男子選手権の部（参加人数によっては無段の部を設ける）

⑬　高校・一般女子選手権の部 （参加人数によっては無段の部を設ける。

1. 試合時間 園児・小学生２分、中学生３分、高校・一般は３分とする。
2. 勝敗の判定
	1. 国際柔道連盟試合審判規定及び同「国内における少年大会特別規定」による。
	2. 判定の基準は、「僅少の差」を以て勝敗を決する。ゴールデンスコアは行わない。（三審制、旗判定）
3. ゼッケン

選手は、ゼッケン（苗字・所属）を必ずつけること。ゼッケンをつけていない者は、試合に出場できないので注意すること。

1. 表 彰 （参加人数により変更あり）第１位から第３位までを表彰する 。
2. **「大会申込書」「出場承諾書」の提出　【重要】**
	1. 参加料として **１人５００円 を当日徴収する。**（申し込み後の返金はしない）
	2. 所定の**「大会申込書」「出場承諾書」**を「県柔道連盟ホームページ」の中の

「さいたま南」よりダウンロードし、必要事項を記入し、所属団体において取りまとめる。

**・「大会申込書」**　→　エクセルファイルのまま下記メールアドレスに送信。

　　　　　　　　　　　　　 送信したものと**同じものをプリントアウトし押印し、大会**

**当日大会委員長に提出**。（10人以上の場合は11，12と枠を増やしてご記入ください）

**・****「出場承諾書」**　→　　**出場選手は、大会当日、出場承諾書を大会委員長に提出。**

（所属団体ごとにまとめてください）

**「埼玉県柔道連盟ホームページ」内　「さいたま南アドレス」**

<http://saijuren.jp/?page_id=9>

**「申込先メールアドレス」**

minami-judo@outlook.jp

**☆申込時の件名　⇒　市民大会　〇〇中学校　合計〇人**

　※合計は、男女、学年、階級関係なく、その団体からの総参加人数を入れてください。

1. 申込期限 　　　  **平成３０年９月２８日（金）必着**
2. 問い合わせ先 　　　さいたま市柔道連盟事務局　 日　坂　　修

　　（さいたま市立土合中学校内）

　　電話　853-7200 FAX　 840-1432

1. その他
	1. 組み合わせ抽選は、さいたま市柔道連盟が責任を持って行う。
	2. 皮膚真菌症（トンズランス感染症）者は、大会出場できない。
	3. 脳震盪の対策について

・大会前１か月以内に脳震盪を受傷した者は、脳神経外科医の診察を受け、出場

の許可を得ること。

・大会中脳震盪を受傷した者は、継続して当該大会に出場することは不可とる。

 （なお、至急専門医（脳神経外科医）の精密検査を受けること）

・練習再開に際しては、脳神経外科医の診察を受け、許可を受けること。