みんなで挑戦！　みんなで感動！　成長応援大会

愛知ルーキーリーグ２０２５～春～　実施要項

1. 主催　　Ｋ・Ｓ・Ｅリーグ（カラテ・スポーツ・エデュケーション・リーグ）
2. 後援　　・三十三銀行・明蓬館高等学校・時事通信社出版局
　　・学校法人八洲学園　八洲学園大学国際高等学校
3. 開催日時　令和７年５月６日（祝・火曜）
　　集合　午前９時　開会式　午前９時半
4. 会場　　名古屋市中スポーツセンター（第一競技場）
　　名古屋市中区栄１－３０－１０　ＴＥＬ（０５２）２３２－２３２７
5. 対象　　幼年～中学生
　　レベル、体格、試合経験、練習量を考慮して３～５人のリーグを組みます。
6. 参加費　　４０００円
7. 申込先　　〒４８６ー０９１８　愛知県春日井市如意申町６－１２－１
　　Ｋ・Ｓ・Ｅリーグ　代表　長谷川允也
　　ＴＥＬ（０５６８）３３－８９５６
8. 申込締切　令和７年３月17日（月）
9. 試合形式　・ソフトルールクラス
　　サポーター、胸部プロテクター着用（胸部プロテクター主催者用意）
　　・初心クラス
　　サポーター着用（胸部プロテクター無し）
　　※両クラスともに上段蹴り無し
　　※両クラスともにリーグ戦形式
10. 試合時間　　本戦１分　延長無し（引き分けあり）
11. 注意事項　　・組手、試合初心者が楽しむ大会です。
　　先生方におかれてはそこをご理解の上、エントリーお願い申し上げます。
　　レベル、体格、試合経験、練習量を考慮して３～５人のリーグを組む為、身長、体重および試合経験その他の項目を正確にご記入ください。
　　・ヘッドガードはご自分の物をお使い願います。
　　・保険は各道場の保険での対応をお願いします。
　　・大会における写真、動画はSNS等で使用される事があります。

※「選手の主体性を育む」をコンセプトとした大会です。
選手への叱責、指示出しは禁止とさせて頂きます。
ご理解、ご協力をお願いします。

愛知ルーキーリーグ2025

参加申込書

選手氏名　　保護者氏名　　㊞

所属団体名			
代表者名			
代表者住所	（〒　　－　　） 連絡先（　　）　　－		
選手氏名	（フリガナ） （漢字）	生年月日	（平成・令和）　年　月　日　歳
		選手連絡先	（　　）　　－
住　所	（〒　　－　　）		
クラス	幼年 ・ 小 ・ 中　年生	性　別	男 ・ 女
段・級位	段 ・ 級	空手歴	年　ヶ月
身　長	cm	体　重	kg

※必ず体重を正確にご記入ください

試合経験	出場大会数　回	戦績	無／　戦　勝	練習日数	週　日（その内 組手　日）
過去1年以内 大会入賞歴	※大会名、結果等、あればご記載ください				
先生コメント					

＊ 出場クラスに〇印を付けてください

出場クラス	ソフトルール　※ 胸当て着用（こちらで用意します） 上段蹴りなし								
	幼年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中学男子	中学女子
	初心の部　※ 胸当て着用なし 上段蹴りなし								
	幼年男女	小1男子	小2男子	小3男子	小4男子	小5男子	小6男子	中学男子	
		小1女子	小2女子	小3女子	小4女子	小5女子	小6女子	中学女子	