

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

各郡市事務局にお問い合わせください。

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。

~~578-0946 大阪府東大阪市瓜生堂1-2-26~~

~~大阪府空手道連盟 事務局 並川和憲 宛~~

~~振込先 りそな銀行 長瀬支店 (普通)~~

~~店番422 口座番号1448238~~

~~大阪府空手道連盟~~

~~\* 審査料の振込受領書(写し)を添付してください。~~

~~9. 申請期限: 平成29年10月14日(土)(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](mailto:y-ohi@chic.ocn.ne.jp)

