

第45回西地区教室対抗少年柔道大会開催要項

1. 主 催 島根県西地区柔道連盟
2. 主 管 浜田市柔道連盟
3. 後 援 浜田市教育委員会 浜田市体育協会 (申請中)
4. 日 時 令和7年 6月15日(日)
7:30 開場
8:00～8:30 受付
8:45～9:00 監督会議及び審判会議
9:00～ 開会式
9:15～ 競技開始
5. 会 場 島根県立石見武道館(浜田市黒川町3735番地 TEL0855-23-7170)
6. 参加資格 (1) 西地区柔道連盟に所属の柔道教室に在籍する小学生。
(2) 6ヶ月以上の柔道経験があり、試合に耐えうる技能、体力を有する者。
7. 試合区分 ○個人戦
①小学校低学年(男女)の部 ②小学校中学年男子の部
③小学校中学年女子の部 ④小学校高学年男子の部
⑤小学校高学年女子の部
○団体戦
①小学校低学年の部 ②小学校中学年の部 ③小学校高学年の部
編成並びに参加制限
団体戦 1チーム3名編成・1教室 各区分2チームまで
個人戦 体重制限なし
配列; 団体戦は大将から重い順に配列する。
(人数不足の場合は、大将から重い順につめて配列する)
8. 試合細則
(1) 国際柔道連盟試合審判規程及び国内における「少年大会特別規程」による。
(2) 試合時間は2分間とし、トーナメント戦で行う。
(3) 個人戦の勝敗の決定基準は「一本」「技有」「有効」または「僅差」とする。
「僅差」とは
双方の選手間に技による評価(有効)がない、または同等の場合、「指導」差が2あった場合に少ない選手を「僅差」による優勢勝ちとする。得点差が無く、かつ「指導」差が1以内の場合は旗判定で勝敗を決定する。(延長戦は行わない)

(4) 全学年、3名以下の場合はリーグ戦とする。

9. 表彰 3位までに賞状と1位にメダルを授与する。

10. 参加料 団体戦 1チーム 1,500円

個人戦 1人 600円 ※大会当日会場受付にてお支払い願います。

11. 申し込み

令和7年5月25日(日)までに、島根県柔道連盟のHPより申込書をダウンロードして、下記アドレスにメールで申し込みをする。

申込先	浜田市柔道連盟 大会事業部	三島 克美 宛
メールアドレス : hamada-2@sankyogrp.co.jp		

12. その他

※各チームから2名以上の審判員の派遣をお願いします。

※大会における負傷については応急処置のみを行う。それ以外は各団体において処置をする。

※皮膚真菌症(トングランス感染症)について、発症の有無を各所属の責任において必ず確認する。感染が疑わしい、もしくは感染が判明した選手については、迅速に医療機関において、的確な治療を行う。選手に皮膚真菌症の感染が発覚した場合は、大会への出場が出来ない場合もある。

※脳震盪対応について選手および指導者は下記事項を遵守する。

○大会1ヵ月以内に脳震盪を受傷した者は、脳神経外科の診療を受け、出場の許可を得る。

○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し、至急、専門医(脳神経外科)の精査をうける。

○練習再開に際しては、脳神経外科の診断を受け、許可を得る。

○当該選手の指導者は大会事務局及び全柔連に対し、書面により事故報告書を提出する。

※個人情報、肖像権の取り扱いについて

○参加申込書に記載された個人情報は、大会プログラム、大会ホームページに記載され、大会中に撮影された写真、または動画は、その他の報道機関(新聞、雑誌、インターネット、テレビ及び関連ホームページ等)にも公開される場合がある。

・提出された個人情報については、上記の利用目的以外に使用することはありません。

・参加申込書の提出により、上記取り扱いに関する承諾を得たものとして対応する。

○本大会の試合結果は、武道振興大会の選考を兼ねますので予めご了承ください。