

東実空連技第2203号
令和4年9月6日

団体会員 各 位
個人会員 各 位

一般社団法人東日本実業団空手道連盟
会 長 保 坂 三 藏
(公 印 省 略)

令和4年度 第1回 形講習会の開催について (通知)

時下、貴団体におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
さて、標記の件につきまして、下記のとおり令和4年度第1回形講習会を開催いたします。

なお、講習会へ参加される方につきましては、新型コロナウイルス感染防止の徹底にご協力をいただき、講習会当日は「健康管理チェック表」を受付へご提出いただきますようお願い申し上げます。

何卒、ご理解の上、貴所属会員の皆様に周知の上、多数受講されます様お願い申し上げます。

記

- 日 時 令和4年10月29日 (土)

受 付 午後1:00～1:30
開講式 午後1:30～1:40
講習会 午後1:30～2:00 (準備体操等)
午後2:00～4:50 (講習会)
午後4:50～5:00 (整理体操及び閉講式)
- 場 所 千代田区立スポーツセンター (2階柔道場)
東京都千代田区内神田2丁目1番8号 (TEL: 03-3256-8444)
交通アクセス
JR神田駅 西口 徒歩約5分
地下鉄大手町駅 A2出口 徒歩約6分
- 講 師 一般社団法人東日本実業団空手道連盟
- 内 容 形の基本的な技術及び分解

5. 受講料

当連盟会員 ￥1,000円
一般参加 ￥2,000円
少年参加 小学校1年生から中学生までは無料です。

※ 会員様のご友人など、ご紹介いただいた方もご参加いただけます。
ご紹介様につきましては、「一般参加」とさせていただきますので
￥2,000円の受講料となります。お間違えのないようお願い致します。

当日、欠席されても受講料の返金はできませんので予めご承知おき下さい。

ご利用明細票の写しを「申込者名簿に必ず貼付」の上、ご提出ください。

【振込先】 金融機関：ゆうちょ銀行（青色：払込取扱票）
口座記号・番号：00140-7-90613
加入者名：（一社）東日本実業団空手道連盟

※ 通信欄には、（入金目的）（団体名）（団体番号）（参加人数）を必ず
ご記入下さい。

記入方法は、別紙 記入例：払込取扱票をご参照下さい。

※ ご依頼人の欄には、送金者の住所、氏名、ご連絡先電話番号を必ず
ご記入下さい。

※ 入金内容が不明な場合は、当連盟よりご連絡を差し上げる場合があります。

※ 現金書留での受付や講習会当日の現金受付はいたしません。

6. 申込方法

(1) 「申込者名簿」に必要事項をご記入下さい。

- ・（団体名）（団体番号）（参加者氏名）（年齢）を必ずご記入下さい。
- ・お振込み後、ご利用明細票の写しを「申込者名簿へ貼付」下さい

※ 申込者名簿は判別できる文字でご記入いただきますようお願い致します。

(2) ご利用明細票の写しが貼付された「申込者名簿」を下記まで E-Mail、
郵送または F A X でお申込み下さい。

【 送付先 】 〒240-0051
神奈川県横浜市保土ヶ谷区上菅田町 144-163
一般社団法人東日本実業団空手道連盟技術向上委員会
指導部 部長 山下 知臣 宛

携帯 TEL 090-4225-5623
FAX 045-371-9517
E-mail rsr37091@nifty.com

7. 申込期限 令和4年10月21日(金)必着

8. 携帯品 ※講習会当日は、物の貸し借りはご遠慮ください。

- (1) 空手衣、帯
- (2) 保険証
- (3) **健康管理チェック表** (当日受付提出)
- (4) 汗拭きタオル
- (5) マスク (予備用)
- (6) アルコール消毒等の感染対策用品
- (7) 給水用ドリンク

9. その他

- (1) 本講習会はマスク着用で行います。替えのマスクをご用意ください。
- (2) 会場内での**食事は禁止**です。また**個人での写真撮影も禁止**と致します。
- (3) コロナ感染防止のため、当連盟からの飲料水の準備は致しません。
各自でご持参ください。
- (4) 会場内での会話はお控えくださいますようお願いいたします。
- (5) ホームページ掲載用の写真撮影をする場合があります。予めご了承下さい。

10. 新型コロナウイルス感染防止の対策

- (1) 形講習会開催の10日前から開催日までの間に37.5度以上の熱があった場合は、医療機関での診察を受け、新型コロナウイルスまたは他の感染症でないことを予めご確認ください。問題がなければ講習会への参加をお願い致します。
- (2) 講習会当日は、受付時において「検温」を実施いたします。
ご持参いただきます「健康管理チェック表」を受付にご提出ください。

受付時の検温で発熱の疑い(37.5度以上)があった場合、時間をおいて再度、検温を実施致します。(1人2回まで実施します)

2回目の検温でも、37.5度以上の熱があった場合は、講習会には参加

をせずにご帰宅いただきますのでご了承ください。

- (3) 施設内、会場内ではマスクを着用し、こまめな手洗い、消毒をお願い致します。

アルコール消毒液は当連盟でも準備を致しますが、参加者ご自身で携帯用アルコール消毒をご持参されることをお勧めいたします。

- (4) 講習会での休憩時間等では不要な会話はお控えください。

- (5) 講習会終了後は、会食等はせず速やかにご自宅へお帰り下さい。

- (6) 万が一、新型コロナウイルスへの感染があった場合は、当連盟（指導部）へご連絡をお願いします。

- (7) 施設内または講習会実施の会場内において、忘れ物があった場合は、保管をせず廃棄させていただきますので、帰宅される際は十分に確認されるようお願い致します。

11. **新型コロナウイルス感染拡大に伴う今後の状況などによっては、講習会の開催を中止することがあります。予めご了承ください。**

※ 中止の場合は、あらためてご連絡申し上げます。

問い合わせ先

〒240-0051

神奈川県横浜市保土ヶ谷区上菅田町144-163

(一社) 東日本実業団空手道連盟

技術向上委員会指導部 部長 山下 知臣

FAX：045-371-9517

携 帯：090-4225-5623

令和4年度 第1回形講習会 申込者名簿 (令和4年10月29日(土))

団体番号：

団体名：

(一社) 東日本実業団空手道連盟

| No. | フリガナ 氏名 | 年齢 | 〒 | 住所 | TEL | 流派 | 備考 | |
|--------|------------|----|---|----|-----|----|------|----------|
| | | | | | | | ご紹介者 | 振込 確認 |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 領収証貼付欄 | | | | | | | | |

受講者が多数の場合は、コピーして使用ください。

令和4年度 第1回形講習会 申込者名簿 (令和4年10月29日(土))

一般参加者 兼 少年参加者用

(一社) 東日本実業団空手道連盟

| No. | フリガナ 氏 名 | 年齢 | 〒 | 住 所 | TEL | 流 派 | 備 考 | |
|--------|-------------|----|---|-----|-----|-----|------|----------|
| | | | | | | | ご紹介者 | 振込 確認 |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 領収証貼付欄 | | | | | | | | |

受講者が多数の場合は、コピーして使用ください。

(別紙 記入例)

「ゆうちょ銀行 払込取扱票」

郵便局備付けの払込取扱票（青色）へ下記のように記載し、お振込みをお願いします。
振込手数料は会員様にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

| 払込取扱票 | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------------------|--|---------------|--|--|----|----|----|-----------------|
| 00 | | 口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。 | | | | | | | | |
| 口座記号 | | | | 口座番号 (右詰めで記入) | | | | 金額 | | 千 百 十 万 千 百 十 円 |
| * 0 0 1 4 0 - 7 | | | | * 9 0 6 1 3 | | | | | | |
| 加入者名 * (一社) 東日本実業団空手道連盟 | | | | | | | 金額 | | 備考 | |
| 通信欄・ご依頼人 * 令和4年度 第1回形講習会 受講料 会員 ¥1,000-× 名 一般参加 ¥2,000-× 名 【団体番号】 【団体名】 〒* おところ * おなまえ (ご連絡先電話番号 - -) | | | | | | | | | | |
| 日 附 印 様 | | | | | | | | | | |

| 振替払込請求書兼受領証 | | | | | | | | | |
|-------------|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 口座記号番号 | | * 0 0 1 4 0 - 7 | | | | | | | |
| * 9 0 6 1 3 | | | | | | | | | |
| 加入者名 | | * (一社) 東日本実業団空手道連盟 | | | | | | | |
| 金額 | | 千 百 十 万 千 百 十 円 | | | | | | | |
| * 料 金 | | | | | | | | | |
| ご依頼人 | | おなまえ * 様 | | | | | | | |
| (消費税込み) 料金 | | 日 附 印 | | | | | | | |
| 備考 | | 円 | | | | | | | |

この受領証は、大切に保管してください。

注意：依頼人欄には、送金者の住所・氏名・ご連絡先電話番号を必ず記載して下さい。
(入金目的等が不明な場合は、当連盟より連絡をすることがあります。)

【 振込先 】

金融機関：ゆうちょ銀行
 口座記号・番号：00140-7-90613
 加入者名：(一社) 東日本実業団空手道連盟

【 受講料 】

- ・当連盟会員 一人あたり ¥1,000円
- ・一般参加 一人あたり ¥2,000円
- ・少年参加 一人あたり 無料 (小学校1年生から中学生まで)

健康管理チェック表（連絡先等確認用紙）

記入日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）

（一社）東実空連・指導部

10月29日（土）令和4年度第1回形講習会 千代田区立スポーツセンター柔道場

<使用目的>

本用紙は、講習・審査会開催において、万が一参加者の中で新型コロナウイルスに感染または感染の疑いがある方が出た場合、参加者へ連絡を取るために使用いたします。

なお、この確認調査は、東京都、(公財)日本スポーツ協会、(一社)東日本空手道連盟のガイドラインに沿って行っております。

以下の項目を参加者ご本人が記載し、受付時にご提出ください。

団 体 名 _____ 団 体 番 号 _____
フリカ、ナ
氏 名 _____

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

住 所 〒 _____

連絡のつく番号 _____

メールアドレス _____

本日の体温 _____℃ 平熱 _____℃

講習・審査会前2週間における以下の事項の有無(該当するものにレ点をしてください)

- | | | |
|---|----|-----|
| ・平熱を超える発熱 | あり | なし |
| ・咳・喉の痛みなど風邪の症状 | あり | なし |
| ・だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | あり | なし |
| ・嗅覚や味覚の異常 | あり | なし |
| ・体が重く感じる、疲れやすい等 | はい | いいえ |
| ・新型コロナウイルス感染症陽性者とされた者との濃厚接触 | あり | なし |
| ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる | いる | いない |
| ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触があるか | ある | ない |

本確認用紙は、(一社)東日本空手道連盟のプライバシーポリシーに則り、目的外の使用を一切行わず、一ヶ月経過後に責任を持って破棄いたします。