

令和3年12月27日

役員  
各支部長様  
事務担当者

群馬県剣道連盟  
会長 小林一隆

## 令和4年度 第1回剣道六・七段受審者研修会の開催について

時下、益々ご清祥のことと拝察申し上げます。

さて、標記の研修を別紙「実施要項」のとおり開催しますので各方面に周知の上、受審者の申し込みをよろしくお願い申し上げます。

## 別紙

# 実施要項

- 1 日 時 令和4年2月6日(日)午前9時開館 2階観覧席東側入口より入館  
受付 9時20分～
- 2 場 所 ALSOKぐんま武道館 第3道場
- 3 受審資格 6段 5段受有後、満5年以上の者  
7段 6段受有後、満6年 //
- 4 費 用 3,000円(弁当代含む)  
振込先 群馬銀行 総社支店  
普通口座 0457616 群馬県剣道連盟前橋支部
- 5 申込方法 群剣連審査申込書に必要事項を漏れなく記載し、前橋支部  
事務局次長堀越まで申し込むこと。  
〒370-3573 前橋市青梨子町1260-4  
群馬県剣道連盟前橋支部 事務局次長 堀越照夫
- 6 申込締切 **1月21日(金)**  
☆ 事前に組み合わせを作成するため、締切厳守のこと。
- 7 持ち物 剣道具、面マスク、マウスガード、木刀
- 8 欠席の扱い やむを得ず欠席される方は欠席届を提出し(研修日から1週間以内を厳守)、審査までの水曜日(今回は4月20日(水)までとする)の群剣連主催の合同稽古に必ず2回は参加し、参加したことを報告すること。満たない場合は、受審できない。
- 9 その他 ①無観客で行う。  
②傷害保険は連盟にて加入する。  
③研修会前2週間は自宅で検温の上、別添「群剣連健康状態申告書」に必要事項を記載し、受付時に提出すること。  
④ALSOKぐんま武道館に入館する際、マスクを着用し、検温を受けること。体温が37.5度以上の場合は入館できない。  
⑤面をつける時は、必ず面マスク(鼻を出してはいけない)及びマウスガードをつけること。  
⑥フィジカルディスタンスや手洗い・うがい・消毒を励行し、新型コロナウイルス感染症対策を万全にすること。  
⑦使用する竹刀は各自が責任を持って点検し、事故のないように努めること。  
⑧6・7段を受審される方は、年間3回実施される研修会に必ず2回以上参加することが義務付けられております。  
⑨受審料返金のキャンセルは、研修会前日までとする。

\*今回の研修会からコロナ前と同じように立ち合い、形講習、合同稽古を行う。  
但し、新型コロナウイルス感染拡大の場合は研修会を中止・延期・短縮することがある。

# 健康状態申告書(群馬県剣道連盟用)

## 6・7段研修会用

氏名				現住所			
携帯番号				自宅電話番号			
年齢				所属支部			
日付	体温	発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状	頭痛、下痢 結膜炎、嗅覚 味覚障害	感染の流行地域への14日以内の訪問歴	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいるか	基礎疾患について (糖尿病・心不全・免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている)
1月23日(日)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月24日(月)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月25日(火)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月26日(水)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月27日(水)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月28日(金)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月29日(土)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月30日(日)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1月31日(月)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月1日(火)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月2日(水)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月3日(木)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月4日(金)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月5日(土)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2月6日(日)		あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
新型コロナワクチン接種状況確認 (確認チェックは任意です)		<input type="checkbox"/> 1回接種済		<input type="checkbox"/> 2回接種済		<input type="checkbox"/> 接種していない	
誓約		記載事項に間違いはありません。 本人署名					

- ※1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人同意がある場合を除き、他に利用及び提供することは致しません。
- 2 参加者に感染者が出た場合は、保健所等からの聞き取り調査への協力をお願いします。
  - 3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので予めご了承ください。
  - 4 参加者には、14日間を目安に1日1～2回程度、発熱の有無の確認をお願いします。
  - 5 PCR検査等を受診した場合には、必ず群馬県剣道連盟への連絡をお願いします。
  - 6 家族、近親者、濃厚接触者に新型コロナウイルス感染者がいた場合にも、必ず群馬県剣道連盟へ連絡をお願いします。

# 剣道・居合道・杖道 審査申込書

審査会場	審査日	全剣連整理番号	氏名		生年月日	審査日当日年齢
			(フリガナ)	(旧姓)	大・昭・平 年 月 日	満 歳
職業又は学校名・学年			〒	男・女	電話 ( )	
現住所			昭和・平成・令和		段位取得時所属県名	
現有段位	剣道 居合道 杖道	段	段位受領年月日	年 月 日	昭和・平成・令和	
現有称号	剣道 居合道 杖道	錬士	錬士受領年月日	年 月 日	昭和・平成・令和	年 月 日
受審段位	剣道 居合道 杖道	段	(経歴)			
受審称号	剣道 居合道 杖道	士				

## 群馬県剣道連盟会長 殿

上記申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名

印

※ 注

1. 推薦支部長の署名捺印なきものは受付けません。
2. 数字は算用数字で、フリガナはカタカナを使用してください。
3. 関係するところすべてを楷書で正確に記入してください。
4. 旧姓は前段位取得以降姓が変わった者のみ記入してください。
5. 令和3年7月よりこの全国審査の申込みはこの申込書を使用してください。

推薦支部長

群馬県剣道連盟前橋支部

印

支部長 渡邊達郎