

## 令和4年度 第2回剣道八段受審者研修会実施要項

- 1 日 時 9月11日(日) 9時開館  
1階正面入口より入館  
9時10分受付  
9時40分開始予定
- 2 場 所 ALSOKぐんま武道館 大道場
- 3 受験資格 七段受有後、満10年以上の者、満46歳以上
- 4 費 用 3,000円、申込と同時に振込のこと。
- 5 審査員 池田 伊一、渡邊 達郎
- 6 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、各支部が取りまとめて群剣連事務局まで申し込むこと。  
(審査料も各支部取りまとめて申込締切日までに振込のこと)
- 7 申込締切 各所属支部の締切日を確認すること。
- 8 持ち物 剣道具、面マスク、マウスガード
- 9 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11月16日までとする)の群剣連主催の合同稽古に必ず2回は参加し、研修履修と見なす。
- 10 個人情報 申込書に記載される個人情報は、本研修会にのみ使用する。
- 11 合同稽古 新型コロナウイルス感染症の高止まり傾向が続いているため、研修会後の合同稽古は行わない。
- 12 その他 ①今年2月の受審者研修は、コロナ対策のため中止としましたが、5月の京都審査までに合同稽古1回参加で履修した処置を取っております。従って2月研修履修済でない者は、秋の東京審査は受審できない。  
②無観客で行う。  
③傷害保険は連盟にて加入する。  
④研修前1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。  
⑤ALSOK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。  
⑥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。  
⑦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。  
⑧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。  
⑨受審料返金のキャンセルは、研修会前日までとする。

県整理No

# 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			〒	性別 男・女	電話 ( )	
現有位	道 道 道	段	段位受領年月日	昭和・平成・令和	年月日	
現有称号	道 道 道	錬士	錬士受領年月日	昭和・平成・令和	年月日	
受審段位	剣 道 居 合 道 杖	段	(経歴)			
受審称号	剣 道 居 合 道 杖	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

印

## 健康状態申告書(群馬県剣道連盟用)

## 8 段受審者研修会用

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）
9月4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
9月5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
9月6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
9月7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
9月8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
9月9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
9月10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
9月11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"/> 3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					
<p>※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。</p> <p>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。</p> <p>3 濃厚接触者となった場合は、7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。</p> <p>4 参加者には、7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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">群馬県剣道連盟 ☎：027-235-0870</p>							