第６５回香川県高等学校定時制通信制課程総合体育大会柔道競技実施要項

１．期　　日　平成２８年６月２６日（日）

２．競技日程 開会式 ９：３０ 試合開始 １０：００

３．会　　場　香川県立高松高等学校体育館 　1　階　柔道場

４．競技規則　（１）国際柔道連盟試合審判規定による。ただし，申し合わせ事項を含む。

　　　　　　　 （２）優勢勝の判定基準

　　　　　　ア．団体試合は，「有効」または「僅差（指導差２）」以上とする。「技の内容」と「僅差」の重みは以下の項目の順とする。

一本勝＝反則勝>技有>有効>僅差

　　　　　　イ．個人試合は，「有効」以上とする。技による評価が同等の場合は，指導が少ない方を勝ちとする。

　　　　　　ウ．団体試合の代表戦及び個人試合において，得点差がない場合は，時間無制限の延長戦（ゴールデンスコア）により勝敗を決する。

５．競技方法（１）団体試合：参加チ－ムが３校までの場合はリ－グ，４校以上の場合はト－ナ

メント法による。

　　　　　　（２）個人試合：ト－ナメント法による。

６．参加資格（１）定時制・通信制に在学し，出場については校長の承認を得た生徒。

（２）年齢については特に制限しない。

（３）平成２７年８月１１日から平成２８年８月６日の期間に，柔道の各種全国大会に出場した者，あるいは出場予定の者は参加できない。

（４）選手の段位は講道館３段までとする。

（５）大会参加は、４回（ただし、３年制に在学する生徒は３回）までと

　　　　　　　し、年齢制限はない。

　　　　　　（６）当該年度・財団法人全日本柔道連盟に登録された生徒とする。

　　　　　　（７）当該年度に全国高等学校柔道大会及びその予選（地区大会）の出場

　　　　　　　者及び出場校は除く。

７．参加制限（１）団体試合：チ－ム編成は，監督１名，選手５名，補欠２名とする。

試合毎のオ－ダ－の変更を認める。

（２）個人試合：体重の区分については軽量級（65Kg以下）・中量級（75Kg以下）・重量級（75Kg超）参加人数は制限しない。

８．申し込み 所定の申し込み用紙により，５月２７日（金）までに香川県高等学校体育連盟宛に申し込む。

９．抽選会 平成２８年６月１０日（金）１３：００～

会　場 銀星旅館　会議室

10．表　　彰 規定により表彰する。

11．そ の 他 （１）全国定通大会の団体チ－ムは県選抜とし，本大会の成績を参考に

して出場選手を選考する。

全国大会は平成２８年８月７日（日）講道館（東京都）

（２）日本スポーツ振興センタ－法を適用する。但し，引率者不在の

　　　　　　　　　　場合は学校管理下とは認められない。

※　問い合わせ　不明な点については、坂出工業高校　牛田（0877-46-5191）まで連絡ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学　校　名 | |  | | 校長名 | 印 | | | |
| 監　督　名 | |  | | 引率者名  （緊急連絡先） | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 氏　　　　　　　名 | | | 学年 | 生年月日 | | 段　位 | 身　長 | 体　重 |
| １ |  | |  |  | |  |  |  |
| ２ |  | |  |  | |  |  |  |
| ３ |  | |  |  | |  |  |  |
| ４ |  | |  |  | |  |  |  |
| ５ |  | |  |  | |  |  |  |
| ６ |  | |  |  | |  |  |  |
| ７ |  | |  |  | |  |  |  |

第６５回香川県高等学校定時制通信制課程総合体育大会

柔道競技参加申し込み書

個人試合

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　名 | 学年 | 生年月日 | 段　位 | 身　長 | 体　重 |
| 軽量級  -65Kg |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 中量級  -75Kg |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 重量級  +75Kg |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 女　子 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

上記の者が健康診断を受けたことを認めます。

　　　　　　　　　平　成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　校　医　　　　　　　　　　　　　　印