

## 平成30年度 第40回 吹田市民少年少女レスリング選手権 実施要項

- 1、主 催 吹田市レスリング連盟
- 2、後 援 NPO全国少年少女レスリング連盟 大阪少年少女レスリング連盟  
吹田市
- 3、期 日 平成30年6月24日(日)
- 4、会 場 吹田市立北千里体育館  
大阪府吹田市藤白台5-5-1 ☎06-6833-8105
- 5、参加資格 (1) 吹田市在住、在学の者 (保護者が在勤者を含む)  
(2) 当連盟が出場を認めた者
- 6、計 量 申込体重で階級振り分けの為、計量は行いません。  
公正及び危険防止の為、現体重は監督責任で正確に記入願います。
- 7、開会式 午前 9時30分
- 8、試合開始 午前10時00分
- 9、競技要項 **注)今回より3位決定戦は行いません**
  - (1) 試合方式 フリースタイル トーナメント方式(三者リーグを含む)(3位決定戦は行いません)
  - (2) 試合時間 ア、小学1～2年生の部 1分30秒 (30秒) 1分30秒  
イ、小学3～6年生の部 2分 (30秒) 2分  
なお、競技方法は全国少年少女レスリング連盟ルールによる。  
おって、一部ローカルルールを採用。
  - (3) クラス ア、1年生の部 イ、2年生の部 ウ、3年生の部  
(小学生) エ、4年生の部 オ、5年生の部 カ、6年生の部  
キ、5年生女子の部 ク、6年生女子の部  
なお、申込状況によって学年、クラスの変更があります。  
(1学年4クラスの予定)必ず申し込み時の体重を正確に記入してください。
  - (4) 組み合わせ 主催者において適正に抽選します。
- 10、表 彰 各階級3位までの選手に賞状及びメダルを授与する。
- 11、参加料 1人 1,500円  
なお、理由のいかんを問わず納入された参加料は返還しません。
- 12、参加申込み方法 **(一部データ送信していただく必要がありますので、ご注意ください)**
  - (1) 申込み締切 平成30年5月17日(木) **必着(データ送信、書類着荷、振込の全て)**。
  - (2) 申込手順
    - ① 申込一覧表データ送信フォーマットを取得(吹田市民レスリング教室HPより)  
<https://suita-wrestling.jimdo.com>  
(HPからの取得ができない場合は送信アドレスに送信依頼願います)

② **参加申込一覧表**(組合せ、表彰の基礎データに使用します)を送信。

参加申込一覧表データ送信アドレス      ckgdp004@sutv.zaq.ne.jp

(シーケイジィディーピーゼロゼロヨン@エスウウティーブイ、ゼットエイキュウ、エヌイー、ジェイピー)

③ 個人別の**参加申込書及び承諾書、弁当申込書を郵送**する。

(3) 書類送付先及び問い合わせ先

① 書類送付先                      〒564-0036  
吹田市寿町1-9-16  
伊藤正人 宛  
携帯電話 090-3842-0987

② 問い合わせ先                      事務局 砂川 勝己  
携帯電話 090-3943-3100

注意！ ファックスでの申込み及び締め切り後の到着は認めない。

(4) 参加料の納入方法(ゆうちょ銀行より振込用紙を使用して振込)

申込みと同時に参加料を振込んで下さい。

(振込用紙通信欄にチーム名・人数・弁当数を明記の事。)

振込先：ゆうちょ銀行 00980-6-207111(口座名義 吹田市レスリング連盟)

### 13、その他

(1) 出場選手はコーナーが判別できるシングレットを原則として着用すること。

但し、止むを得ない場合は審判長の許可を得てリストバンドの使用を認める。

又、シューズにはテーピングを用意すること。

(2) 出場選手は試合前に爪を切り、身体を清潔にし十分に睡眠をとること。

(3) 指導者の義務

ア、選手に減量させないこと。

イ、一般的禁止事項、反則技、試合順番、試合のコーナー等を

試合前に徹底させておくこと。

(4) 当大会は、3審制で行いたいと考えております。

参加者5名以上のチームは、最低1名以上の審判の派遣をお願いします。

都合により派遣できないチームは、ご連絡ください。

(5) 選手の疾病、傷害について応急の処置は行いますが、以後の責任は負いません。

なお、参加選手は必ず健康保健証を持参すること。

(6) 駐車場の確保が困難なので、できるだけ公共交通機関をご利用ください。

駐車場は有料です。大型、マイクロバスは駐車できません。

(7) 出たゴミは各自で必ずお持ち帰り下さい。

## 参加申込書及び承諾書

平成30年6月24日(日)

平成30年度 第40回 吹田市民少年少女レスリング選手権大会参加及び承諾書を下記のとおり申し込みます。

1、所属クラブ名

\_\_\_\_\_

2、出場申込者氏名

( 男 ・ 女 )

\_\_\_\_\_

3、出場クラス

小学 年生の 部

\_\_\_\_\_

kg(現体重を正確に記入して下さい)

\_\_\_\_\_

4、保護者氏名及び承認印

Ⓔ

\_\_\_\_\_

5、監督等責任者氏名

Ⓔ

\_\_\_\_\_

連絡先(勤務先・自宅)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※大会中における負傷等の事故は、応急処置の他、主催者は一切その責任を負わない。

※必要枚数をコピーして下さい。

※監督責任者は出場クラス・学年・体重を適正に記入して下さい。

前年、多数のエントリー誤記(体重オーバー・学年等)がありましたのでご注意ください。

※参加申込書一覧表はデータ送信して下さい(要項参照)

平成30年度 第40回 吹田市民少年少女レスリング選手権  
参加申込書一覧表 (E-mailで送信してください)

吹田市レスリング連盟

会長 西脇 義隆 殿

クラブチーム名 \_\_\_\_\_  
 代表者住所 〒 \_\_\_\_\_  
 代表者氏名 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_  
 監督 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

出場者氏名

No.	氏名	ふりがな(ひらがな)	出場階級		性別 男・女	主な戦歴			
			学年	現体重(kg)		前年 同大会	前年 全国	前年 押立	今年 選抜
1			小学	年生の部	Kg				
2			小学	年生の部	Kg				
3			小学	年生の部	Kg				
4			小学	年生の部	Kg				
5			小学	年生の部	Kg				
6			小学	年生の部	Kg				
7			小学	年生の部	Kg				
8			小学	年生の部	Kg				
9			小学	年生の部	Kg				
10			小学	年生の部	Kg				
11			小学	年生の部	Kg				
12			小学	年生の部	Kg				
13			小学	年生の部	Kg				
14			小学	年生の部	Kg				
15			小学	年生の部	Kg				
16			小学	年生の部	Kg				
17			小学	年生の部	Kg				
18			小学	年生の部	Kg				
19			小学	年生の部	Kg				
20			小学	年生の部	Kg				

(注) 出場者名は、低学年、軽い体重から順にご記入ください。

帯同審判員 (ご協力を宜しく願いたします)

氏名	住所	審判歴
	〒 _____	年
	〒 _____	年
	〒 _____	年

・申込一覧表データ送信フォーマットを取得  
 (吹田市民レスリング教室HP大会要項・結果ページからダウンロード願います)  
 ・参加申込一覧表データ送信アドレス ckgdp004@sutv.zaq.ne.jp  
 (シーケイジイディーピーゼロゼロヨン@エスユウティーブイ.ゼットエイキュー.エヌイー.ジェイピー)

# 平成30年度 第40回吹田市民少年少女レスリング選手権大会

## 弁当申込書

都道府県名

\_\_\_\_\_

クラブ名

\_\_\_\_\_

申込み責任者

\_\_\_\_\_

㊞

連絡先

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TEL&FAX

\_\_\_\_\_

1、弁当代 1食 800円（お茶代含む）

数量 \_\_\_\_\_ 個      金額 \_\_\_\_\_ 円

（参加申込書と同封、同時振込みの上、申し込んで下さい。なお、申込み後の変更は認めません。）

（注）会場及び周辺には飲食店舗がありませんのでご注意下さい。