**ａｌｌかながわスポーツゲームズ**

**第６回　知事杯　神奈川県市町村柔道大会（要項）**

１．主　　催　　神奈川県柔道連盟

２．共　　催　　神奈川県教育委員会

３．後　　援　　神奈川県・神奈川県体育協会・神奈川新聞社・神奈川県柔道整復師会

４．期　　日　　平成27年9月23日（水）

５．開始時間　　午前9時集合

　　　　　　　　午前9時30分開会式

６．会　　場　　神奈川県立武道館　横浜市港北区岸根町725　　電話045－491-4321

７．参加資格　　全日本柔道連盟へ神奈川県から競技者登録等をしている者、または同登

　　　　　　　　録申請中の者で各市町村に在住の者（学生は不可・各種専門学校も不可）

８．申込方法　　「大会申込書」（別途）に必要事項を記入の上、五地区よりメールにて、下記まで申し込みをすること。

　　　　　　　　※申込み受付は、8月31日まで（期日厳守）

　　　　　　　　　申込先　神奈川県柔道連盟　御嶽知昭

　　　　　　　　　　　　　h210711.tomoaki.s340808@gmail.com

問合せ　090-4203-4795（大友隆雄）

９．参加料　　　1チーム　3,000円　（当日集めます）

10．チーム編成　①　1チーム5人制団体戦とし、選手団は選手、監督の計6名とする。

　　　　　　　　②　合計段位9段以内で編成する。（当日朝、受付時点の変更可）

　　　　　　　　③　段位の低い順に編成する。

　　　　　　　　④　各市町村２チームまで出場できる。

　　　　　　　　⑤　組合せは、主催者側で行う。

　　　　　　　　⑥　無段者は初段扱いとする。

11．試合方法　　①　試合は、国際柔道連盟試合審判規定を適用する。

　　　　　　　　②　試合時間は4分間とする。

　　　　　　　　③　勝敗の決定基準は「一本」「技有」「有効」「僅差」とする。

「僅差」の判定は「指導」の差が２以上とする。

　　　　　　　　④　チーム間の勝敗は、上位の勝ち本数の多いチームの勝ち。

　　　　　　　　　　内容が同じ場合は予選リーグにおいては引分けとする。

⑤ 試合は予選リーグを行い、最も好成績のチームによる決勝トーナメントをおこなう。（但し、参加チームが多数の場合はトーナメント戦）

⑥ 決勝トーナメントにおいて、勝ち点、内容が同じ場合は、代表戦を行い必ず優劣をつける。代表戦は「引分け」の選手から任意で選び、有効以上のポイント又は「指導」２差がない場合は「判定」により勝敗を決する。

12．その他　　　①　皮膚真菌症（トンズランス感染症）については、発症の有無を各所属の責任において必ず確認すること。感染が疑わしい、もしくは感染が判明した選手については、迅速に医療機関において、的確な治療を行うこと。もし、選手に皮膚真菌症が発覚した場合は、大会への出場ができない場合もある。

　　　　　　　　②　傷害保険については、出場選手の傷害保険は主催者が加入しその費用を負担する。

　　　　　　　　③　脳振盪対応について

　　　　　　　　選手および指導者は下記事項を遵守すること。

（ア） 大会前１ケ月以内に脳振盪を受傷した者は、脳神経外科の診察を受け、出場の許可を得ること。

（イ） 大会中、脳振盪を受傷した者は、継続して当該大会に出場することは不可とする。（なお、至急、専門医（脳神経外科）の精査を受けること。）

（ウ） 練習再開に際しては、脳神経外科の診断を受け、許可を得ること。

（エ） 当該選手の指導者は大会事務局および全柔連に対し、書面により事故報告書を提出すること。

**※　出場者は、ゼッケン（名字、所属）を必ずつけること。ゼッケンがな**

**い場合は出場出来ません。**

**※　当日、全日本柔道連盟の登録を確認することがあります。**