

# 令和6年度県民総合体育大会兼国民体育大会茨城県大会 兼関東空手道選手権大会県予選会

競技名	32 空手道			
種別	成年			
申込先 問合せ先	氏名	宮本臣久	電話番号	090-1602-0650
	所属	茨城県空手道連盟	FAX番号	0
	住所	結城市結城7250-8	E-mail	ibaraki_karate@yahoo.co.jp
申込締切日	令和6年4月14日(日)			

1. 期日

令和6年5月12日(日)

～

令和6年5月12日(日)

2. 会場

東日本技術研究所武道館

3. 参加資格

国体予選会、選考会に出場するものは、総則にある参加資格のとおりとする。

(公財) 全日本空手道連盟会員であること

茨城県空手道連盟会員であること

(公財) 全日本空手道連盟の加盟団体に所属し、日本国籍を有する者

0

0

4. 参加料(保険料含む)

3,000

円

(手数料は自己負担)

振込(常陸農業協同組合御前山支店普通0013639) 茨城県空手道連盟代表 上久保成人

5. 競技上の規程及び方法

2024年度(公財)全日本空手道連盟競技規定及び本大会要項による。

0

0

0

0

0

0