

令和5年1月10日

クラブ関係者 殿

福岡県立三井高等学校  
校長 山口 博 充  
三井ラビット杯実行委員会  
代表 近 藤 秀 樹

### 第12回三井ラビット杯少年少女レスリング選手権大会の開催について

拝啓 晩冬の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、第12回三井ラビット杯少年少女レスリング選手権大会を別紙実施要項のとおり開催することになりました。未だ終息とはきませんが過去11回にわたり多くの栄光や感動を刻んだ子供達の活躍の場を失うわけにはいきません。最大限の安全を運営スタッフと確保し開催したいと思えます。

皆様方には検温・消毒・ソーシャルディスタンスのご協力とコロナ対策における進行等の対応のご理解をお願い致します。

4年ぶりとなり運営が行き届かぬ場面があるかと思えますが、ご了承頂きますようお願い致します。

つきましては、別紙書類を参照のうえ、多数のご参加を賜りますようご案内申し上げます。

敬 具

### 記

添付書類	①実施要項	3枚
	②誓約書	1枚
	③参加健康状態申告書	1枚

※「参加者健康状態申告書」に関しては、必要枚数に応じて印刷をお願い致します。

以 上

# 第12回三井ラビット杯少年少女レスリング選手権大会 実施要項

- 1, 主催 三井高等学校 久留米市レスリング協会
- 2, 主管 三井高等学校レスリング部 三井ラビットレスリングクラブ  
3 R I N G S レスリングスポーツ少年団 近藤レスリング道場
- 3, 期 日 令和5年3月4日(土) 5日(日)
- 4, 会 場 久留米アリーナ  
〒830-0003 福岡県久留米市東櫛原町 170-1  
電話 0942-39-7371
- 5, 日 程 3月4日(土) 10:00~12:00 受付 メディカルチェック  
12:10~12:50 監督会議(審判会議含む)  
13:00~ あいさつ  
※開会式は、コロナ対策のため実施しません。  
13:30~ 競技  
3月5日(日) 8:30~ 開場  
9:30~ 競技  
試合終了後 解散  
※表彰：各階級終了後、随時表彰式を行う。また、団体表彰(三井ラビット杯)と優秀賞(優秀な選手)については、全試合終了後表彰式を行う。  
※閉会式は、コロナ対策のため実施しません。

## 6, 競技規則

F I L A国際競技規則及び、全国少年少女レスリング連盟競技規則で行う一部大会ルールを適用する

**敗者復活方式で試合を実施する**

## 7, 競技内容

### (1) 階級及び種別

- ①幼年の部
- ②小学生の部(1~2年生・3~4年生・5~6年生)
- ③中学生の部

※ 申込体重で各階級の試合を実施する

(安全面を考慮し必ず現体重で申し込むこと)

※ 当日、計量は行いません

## (2) 試合時間

- |          |                   |
|----------|-------------------|
| ①幼年      | 1分2ラウンド(30秒休憩)    |
| ②小学1～2年生 | 1分30秒2ラウンド(30秒休憩) |
| ③小学3～6年生 | 2分2ラウンド(30秒休憩)    |
| ④中学生     | 2分2ラウンド(30秒休憩)    |

## 8, 表彰

団体表彰：総合優勝チームに賞状と三井ラビット杯を授与する。

※(チームより3名選抜し、その代表選手の総点数により総合優勝チームを決める)

優 秀 賞：優秀な選手に授与する。

個人表彰：各クラス入賞者に賞状及びメダルを授与する

## 9, 参加申込書

参加申込に関しては、<https://mii-wrestling.com>(三井高等学校レスリング部オフィシャルホームページ)にて申込書のダウンロードと申請が可能となっております。

サイトの大会申込欄より

- ① 参加申込一覧表を申込申請ページよりファイルを添付して送信をお願い致します。
- ② 健康チェック表は、大会当日2日間に渡り2日間分準備し、受付にて提出お願いします。

※当日に、健康状態に問題ある場合は入場及び参加をお断りする場合がございます。  
ご理解のほどよろしくお願いいたします。

申込締切 **令和5年2月10日(金)**までにホームページより必要書類を添付の上、エントリーをお願い致します。

HPからのエントリーが御不安な方、及びその他ご不明な点がある方は

担当 近藤まで 080-3980-2226 mail:xidear226@gmail.com

## 10, 参加料

1人 3,000円 (振込期限：令和5年2月10日(金)まで)

※ 参加申し込みと同時に、下記の口座にクラブ名と代表者名で振り込んでください。

【振込先】 福岡銀行小郡支店(636)

普通 1367131 福岡県立三井高等学校 森岡敬志

## 11, 誓約書について、必要事項を記入の上大会当日に受付で提出して下さい。

## 12, その他・備考

- ①参加する選手については監督が全責任を持ち参加させる事
- ②参加選手は、健康保険証を持参する事。主催者は、応急手当は行うが以後の責任は負わない
- ③傷害保険等についても各チーム、又は個人で必ず加入して参加する事。

- ④階級および組み合わせは、申し込みにより事務局で責任をもって行う。
- ⑤出場申込用紙が足りない場合は各自でコピーしてください。
- ⑥競技場内施設の使用、ゴミ等の処理は各チームで責任を持って行うこと。
- ⑦審判は、各チーム1名以上のご協力をお願いします。
- ⑧会場内は土足厳禁です。
- ⑨駐車場は大会係員の指示に従ってください。
- ⑩選手は試合前に爪を切り、シューズの紐などが緩まないようテーピングなどで固定し大会進行がスムーズに行くよう心がけてください。

⑪YouTube live 動画配信について

- |     |   |
|-----|---|
| 内 容 | YouTubeにて試合をLive動画配信<br>各試合所1台のカメラで試合全体の状況が分かるように撮影・配信  |
| 配 信 | YouTubeチャンネル「FUKUOKA SPORTS」<br><a href="https://www.youtube.com/c/fukuokasports">https://www.youtube.com/c/fukuokasports</a> |
| その他 | ライブ配信は会場の通信環境により、映像・音声の乱れが発生や、配信が中断される場合もございますので、あらかじめご了承ください。<br>配信のアドレスに関しては、「三井高校レスリング部オフィシャルホームページ」の大会案内の方へ掲載致します。        |

## 三井ラビット杯少年少女レスリング選手権大会

# 誓約書

当クラブ（私）は本大会への出場に際し、次の事項を守る事を誓約し大会出場申し込みいたします。

一、当クラブ（私）は大会ルールを守り、正々堂々と競技する事を誓います。

一、当クラブ出場者は、監督・保護者の責任の下、心身ともに健康であることを確認し参加いたします。

一、当クラブ（私）は本大会で如何なる事故（負傷、死亡、後遺障害など）が生じても主催者や関係者に責任の追求・一切の異議申し立てをしないものと認識し参加致します。

一、大会に関する著作権、肖像権、それらに付帯する権利は、全て主催者に帰属する事を了承いたします。

上記事項をクラブ責任者と保護者が連携して責任を負うものとし、本大会に参加いたします。

令和 年 月 日

三井ラビット杯実行委員会

代表 近藤 秀樹

■ クラブ名	
■ クラブ責任者	印
■ 保護者代表者	印
■ 住所	
■ 電話番号	

# 第12回三井ラビット杯少年少女レスリング選手権大会

## 参加者健康状態申告書

新型コロナウイルス感染症への感染防止のため、大会参加にあたって以下の情報について申告いたします。

1	チーム名		
2	ふりがな 氏名 ・ 年齢	選手 ・ 保護者 ・ 応援（選手）	
3	住所	〒	
4	電話番号		
5	当日の体温	℃	
6	大会前2週間における状況の有無（該当する□に✓をしてください。）		
(1)	海外への渡航または海外渡航者との濃厚接触	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(2)	平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(3)	せき、のどの痛みなど風邪のような症状	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(4)	だるさ、体が重い、疲れやすい、息苦しい、息切れ	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(5)	嗅覚、味覚の異常	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(6)	嘔吐、下痢	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(7)	突然の関節痛、突然の筋肉痛	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(8)	原因不明の疲労感	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(9)	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	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
(10)	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者が発生	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

※大会当日持参し、受付時にご提出ください。

※提出された個人情報の取り扱いには十分配慮し、大会開催に係る目的以外には使用いたしません。