

令和6年5月22日

山形県空手道連盟  
加盟団体長 各位

山形県空手道連盟  
会長 安達 剛  
理事長 遠藤 隆夫  
(捺印省略)

### 第12回東北少年少女空手道選手権大会の開催について

新緑の候 皆様におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素は本連盟の活動にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

全日本空手道連盟東北地区協議会より、標記の大会についてご案内がございました。参加希望される団体については、下記、ご案内の通り、期限厳守でお申込みをお願い致します。尚、東北地区協議会へ直接申込はできませんのでご承知おき下さい。

#### 記

1. 大会名 第12回東北少年少女空手道選手権大会
2. 日時 令和6年7月20日(土)～21日(日)
3. 場所 岩手県営武道館(岩手県) 詳細は大会実施要項参照
4. 申込先 山形県空手道連盟 普及指導委員会 酒井原 雄大  
e-mail: sakaibara182@yahoo.co.jp

- ・別添のExcelデータをメールでお申込み下さい。
- ・Excelデータ名を【〇〇〇】第12回東北少年少女大会申込みとして  
〇〇〇は団体名を記載して下さい。

#### 5. 参加費 振込先

送金口座	ゆうちょ銀行口座
口座名義	高田晴美
口座番号	18580-03855171

※ 団体代表者様よりご送金をお願い致します。それ以外の方になる場合は、申込先担当へ必ずご連絡下さい。(メールで可)

6. 申込締切 令和6年6月13日(木)まで 期限厳守

**※期限後の受付、変更は一切受けません。**

7. 大会参加に関する問合せ

山形県空手道連盟 普及指導委員会 緑川寿幸まで TEL090-4319-4459

8. その他

- ・詳細は大会実施要項をご確認下さい。
- ・お申込みに当たり、記載漏れ、誤記、学年等に注意してお申込みをお願い致します。  
特に参加人数、参加費の未入力が目立つのでご注意ください。
- ・お問合せは各所属団体長よりお願い致します。個別には対応致しません。
- ・追加連絡の際はW e b掲載します。随時、ご確認ください。
- ・申込み入力記載について  
学校名は「〇〇市立〇〇」と正式名称でお送りください。  
”小学校”はつけなくて可。  
他、例として 山大附小は「山形大学附属」としてください。

以 上