

令和 6 年度 JOC ジュニアオリンピックカップ  
関東ジュニア柔道体重別選手権大会・関東女子ジュニア柔道体重別選手権大会  
兼全日本ジュニア柔道体重別選手権大会関東地区予選会  
実施要項

1 日 時

令和 6(2024)年 7 月 7 日 (日) 9 時 30 分開会式  
※ 男子・女子の全ての選手は開会式に整列願います。

2 場 所

埼玉県立武道館  
〒362-0032 埼玉県上尾市日の出 4-1877 TEL 048-777-2400

3 主 催 関東柔道連合会

4 主 管 埼玉県柔道連盟

5 参加選手

次の体重区分による男女 7 階級、計 14 階級

男子：①60kg ②66kg ③73kg ④81kg ⑤90kg ⑥100kg ⑦100kg 超

女子：①48kg ②52kg ③57kg ④63kg ⑤70kg ⑥78kg ⑦78kg 超

6 出場資格

- (1) 選手は日本国籍を有する者とする。
- (2) 選手は平成 16 年(2004 年)1 月 1 日以降、平成 21 年(2009 年)12 月 31 日以前の出生者。  
※ 令和 6 年(2024 年)中に 15 歳から 20 歳になる者
- (3) 選手は、当該県に居住、在勤、在学の条件のうち、いずれかを満たし、当該県柔道連盟を通して(公財)全日本柔道連盟に競技者登録をしている者とする。

7 試合方法

- (1) 最新の国際柔道連盟試合審判規定で行う。
- (2) 試合時間は 4 分間とし、勝敗の判定基準は「技あり」以上とし、優劣がつかない場合は、時間無制限の延長戦(ゴールデンスコア方式)を行う。
- (3) 試合はトーナメント戦で行い、敗者復活戦はベスト 8 以上の選手を対象とする。

8 服 装

- (1) 全日本柔道連盟柔道衣規格に適合した柔道衣(上衣、下穿、帯)を使用すること。柔道衣は白色のみを使用し、背部に下記要領でゼッケンを各自で縫い付けること。

①布地は白色(晒太綾)で、サイズは横 30cm~35cm、縦 25cm~30cm。

②苗字を上部 2/3、所属を下部 1/3 に、書体は楷書で、太いゴシック体または明朝体とし、男子は黒字、女子は朱字で記載する。

③縫い付けの場所は後襟から 5~10cm 下部とし、対角線にも強い糸で縫い付ける。

※広告の入った柔道衣及びゼッケンは使用不可

- (2) 女子の黒帯は、白線入りの帯は不可とする。

- (3) ゼッケンのない者は出場できない

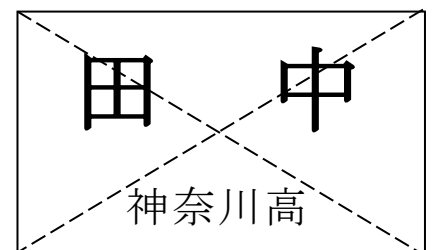
9 表 彰

各階級の優勝者から第 3 位まで(3 名)を表彰する。

10 全国大会出場権

男子 各階級優勝者、準優勝者、第 3 位(3 名)

女子 各階級優勝者、準優勝者、第 3 位(3 名)



上記入賞者については、関東地区代表として令和6(2024)年度JOCジュニアオリンピックカップ全日本ジュニア柔道体重別選手権大会の出場権を与える。

11 審判

審判員は、各県3名、主管県若干名増員する。

審判会議は、試合当日午前8時40分より第1会議室・第2会議室で行う。

12 選手費用

(1) 参加選手は所定の費用は自己負担とする。

(2) 関東大会出場選手参加料は、申込の項目で定める。

(3) 全日本ジュニア大会出場選手の参加料は、自己負担とする。

13 計量

試合前日(7月6日)の午後行う。(詳細は別途通知する)

14 組合せ抽選

2024年6月8日(土) 関柔連会長、埼玉県会長立会いで、関東柔道連合会組合せ委員会で行う。

15 申込等

(1) 各県柔道連盟は、「出場選手一覧(男子・女子)」「審判員報告書」「選手個人票(全ての選手分)」に必要事項を記入し提出する。申し込みは各県事務局からのメールのみとする。

申込先：関東柔道連合会 事務局次長 田中 寿人

[kantojudo.kanagawa@gmail.com](mailto:kantojudo.kanagawa@gmail.com)

**申込期限 2024年6月1日(土)《厳守》**

(2) 参加料 1名 2,000円

各県でとりまとめ、申し込みと同時に一括して以下の口座に振り込むこと。

なお、申し込み後に欠場となった場合でも参加料の返金を行わない。振込手数料はご負担願います。

振込口座 横浜銀行 鎌倉支店(511) 普通預金 口座番号 6176343

関東柔道連合会 カントウジュウドウレンゴウカイ

振込人名義は「0707」+「県柔連名」とすること。

16 選手変更

申込後、選手に事故あるときはその県で補充し「選手変更届」を提出すること。

変更の締め切りは大会日の7日前の**6月30日(日)まで**とし、メールにより報告すること。なお、変更届報告は各県事務局からのみとする。

変更報告先：埼玉県柔道連盟(主管) 事務局長 井上 喜一 [judo@saijuren.jp](mailto:judo@saijuren.jp)

17 脳しんとう対応

(1) 大会1カ月以内に脳しんとうを受傷した者は、脳神経外科の診察を受け、出場の許可を得ること。

(2) 大会中、脳しんとうを受傷した者は、継続して当該大会に出場することは不可とする。

(3) 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。

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

18 皮膚真菌症(トングランス症候群)については、貴所属の責任において必ず確認し、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おこなうこと。

もし、選手に皮膚真菌症の感染が発覚した場合は、本大会への出場ができない場合もある。

19 その他

(1) 選手の負傷については、原則として自己責任とし、必ず傷害保険に加入す

ること。

- (2) 本大会において傷害保険は関東柔道連合会で加入する。
- (3) 要項内容については、令和6年度全日本ジュニア体重別選手権大会の要項が発表された時点等で変更する場合がある。

**【問合せ先】**

《主催》 関東柔道連合会 事務局(田中寿人) TEL 050-3637-6062 FAX 050-3164-7396

《主管》 埼玉県柔道連盟 事務局(井上喜一) TEL 048-822-5891 FAX 048-833-8618