

2011 野沢温泉 グループ・ロシニョール スプリング フェスティバル

主催 野沢温泉 グループ・ロシニョール スプリング カップ実行委員会
 主管 野沢温泉 スキークラブ
 後援 野沢温泉村、野沢温泉観光協会、(株)野沢温泉(野沢温泉スキー場)
 期日 2012年 4月 20日(金) **ニューモデル試乗会**
 4月 21日(土) **各レッスン&ニューモデル試乗会**
 4月 22日(日) **各レッスン&ニューモデル試乗会 / ジャイアントスラローム**
 会場 長野県 野沢温泉スキー場 やまびこ Bコース

受付時間

各イベント	日程	受付時間	集合場所	
ポールレッスン&試乗会	4/20	8:00	長坂ゴンドラ乗り場	
各レッスン&試乗会	ポールレッスン	4/21		7:30
	DEMO	4/21・22		8:30
	FS/SB	4/21・22		8:30
ジャイアントスラローム	4/22	7:30		

GS組別 4月 22日(日) **小学生(1・2年生)** 男・女別
小学生(3・4年生) 男・女別
小学生(5・6年生) 男・女別
中学生 男・女別
一般(高校生以上) 男・女別
シニア(40歳以上) 男・女別

WC メダリスト
 来日!!

競技規則 1) スタート順は、主催者の責任ドローにより決定する。
 2) 出場者は、必ずヘルメットを着用すること。
 3) この要項で定められた以外は、SAJ競技規則による。
 参加資格スポーツ傷害保険またはこれに準ずる傷害保険に加入していて保護者の承諾を得た者。

申込方法 1) 所定の申込書または同書式に所定の事項を記入し、参加料を添えて申し込み下さい。
 2) 傷害保険会社名および番号、保護者の承諾印のないもの、電話・FAX による申し込みのもの、
 組別、年齢不明なものは受付できません。
 3) 参加料はいかなる場合も返金できません。

申込先

〒389-2502 長野県下高井郡野沢温泉村豊郷 8005-2

野沢温泉スキークラブ 内:2010 野沢温泉 グループ・ロシニョール スプリングカップ 大会事務局

TEL : 0269 (85) 2623 FAX : 0269 (85) 3616

申込締切 : 2012年 4 月 14日(土)

参加料 : レッスン・大会により異なりますので各申込書に記載します。

4 月 20 日 (金)ポールレッスン&ニューモデル試乗会

参加費 /1 日 (小学生) ¥2,500 円 (中学生以上) ¥3,500 円

ふりなが		生年月日	西暦	年	月	日生
所属						満 才
ふりなが		性別	男子			女子
氏名						
自宅住所	〒	TEL	自宅 :			携帯 :
加入保険	SAJ 安全会 ・ スポーツ障害保険					
その他 障害保険	保険会社名	契約番号				
【保護者又はコーチの承諾】						
上記 _____ がこのキャンプの参加するにあたり、自己責任に基づく事故発生の場合は私の責任において処理いたします。 保護者・コーチ _____ 印						

4 月 21 日 (土)ポールレッスン&ニューモデル試乗会

参加費 /1 日 (小学生) ¥2,500 円 (中学生以上) ¥3,500 円

ふりなが		生年月日	西暦	年	月	日生
所属						満 才
ふりなが		性別	男子			女子
氏名						
自宅住所	〒	TEL	自宅 :			携帯 :
加入保険	SAJ 安全会 ・ スポーツ障害保険					
その他 障害保険	保険会社名	契約番号				
【保護者又はコーチの承諾】						
上記 _____ がこのキャンプの参加するにあたり、自己責任に基づく事故発生の場合は私の責任において処理いたします。 保護者・コーチ _____ 印						

4 月 22 日 (日) ジャイアントスラローム

参加費 /1 日 (小学生) ¥2,500 円 (中学生以上) ¥3,500 円

ふりなが		生年月日	西暦 年 月 日生
所属			満 才
ふりなが		性別	男子 女子
氏名		組別	小学生・中学生・高校・大学・社会人
自宅住所	〒	TEL	自宅 : 携帯 :
加入保険	SAJ 安全会 ・ スポーツ障害保険		
その他 障害保険	保険会社名	契約番号	
【保護者又はコーチの承諾】			
上記 _____ がこのキャンプの参加するにあたり、自己責任に基づく事故発生の場合は私の責任において処理いたします。 保護者・コーチ 印			

* 組別に関しては、2011 年 4 月の段階でのクラスにて行なう。

DEMO レッスン&ニューモデル試乗会

参加費 /1 日 ¥6,000 円 ※参加希望日に○を付けてください 4/21(土) ・ 4/22(日)

ふりなが		生年月日	西暦 年 月 日生
所属			満 才
ふりなが		性別	男子 女子
氏名			
自宅住所	〒	TEL	自宅 : 携帯 :
加入保険	SAJ 安全会 ・ スポーツ障害保険		
その他 障害保険	保険会社名	契約番号	
【保護者又はコーチの承諾】			
上記 _____ がこのキャンプの参加するにあたり、自己責任に基づく事故発生の場合は私の責任において処理いたします。 保護者・コーチ 印			

FREE STYLE/SNOWBOARD レッスン & ニューモデル試乗会

参加費 /1日 ¥3,000円 ※参加希望日に○を付けてください 4/21(土)・4/22(日)

ふりなが		生年月日	西暦 年 月 日生
所属			満 才
ふりなが		性別	男子 女子
氏名		組別	小学生・中学生・高校 大学・社会人
自宅住所	〒	TEL	自宅 携帯 NO
加入保険	SAJ 安全会 ・ スポーツ障害保険		
その他 障害保険	保険会社名	契約番号	
【保護者又はコーチの承諾】			
上記 _____ がこのキャンプの参加するにあたり、自己責任に基づく事故発生の場合は私の 責任において処理いたします。 _____ 保護者・コーチ _____ 印			