

SAN公認 2017 野沢温泉ジュニアアルペンスキー選手権大会

- 主 催 野沢温泉村
 主 管 野沢温泉スキークラブ
 公 認 (公財)長野県スキー連盟
 後 援 長野県教育委員会、野沢温泉村教育委員会、野沢温泉スキー場、野沢温泉観光協会、
 協 賛 (株)NTTドコモ長野支店
 1 期 日 2017年2月18日(土)
 2 会 場 野沢温泉スキー場 カンダハーコース

競技種目 及び組別	競 技 種 目	組 別	備 考
ジャイアント スラローム	キッズ-1クラス	小学1-2年生 男子	各組1本レース
	キッズ-1クラス	小学1-2年生 女子	
	キッズ-2クラス	小学3-4年生 男子	
	キッズ-2クラス	小学3-4年生 女子	

4 日 程	期 日	時 刻	種 目 ・ 内 容
	2月17日(金)	17:00	チームキャプテンズミーティング(野沢温泉村役場)
	2月18日(土)	11:30	スタート予定(参加人数により変更あり)

- 5 参加資格 (1)長野県内の小学生(1~4年生)
 ※各組男女合わせて申し込み総数220名になり次第締め切ります
 (2)スポーツ傷害保険又はこれに準ずる傷害保険加入者であること
- 6 競技規則 (1)スタート順は、オールドローにより決定する
 (スタート順に対しての抗議は一切受け付けないものとする)
 (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(最新版)による
- 7 申込方法 (1)申込締切 2017年2月8日(水)必着
 申込締切り後の申込は一切受け付けいたしません
 申込終了後、エントリーリストをホームページ上で公表するので、必ず確認してください(<http://www.nozawa-tv.net/stock/index.php>)
 (2)申 込 先 〒389-2592
 下高井郡野沢温泉村大字豊郷9817 野沢温泉村教育委員会事務局内
 野沢温泉ジュニアアルペンスキー選手権大会事務局
 TEL 0269-85-3115
 (3)申込用紙 所定申込用紙、様式1(一覧表)、様式2(個人票)に必要事項を記入の上、
 参加料を添え期限までに必着のこと。
 ※必ず現金書留で郵送のこと。(現金書留以外は、受けません)
 (4)参 加 料 1人 1,500円(いかなる場合でも参加料はお返しいたしません)
- 8 表 彰 (1)各組1位~10位まで賞状を贈る
 (2)表彰式は、午後4時30分から野沢温泉村役場で行う(時間は予定)
- 9 そ の 他 (1)チームキャプテンズミーティングの際にBibの配布、リフト券の販売を行いますので、チ
 ム代表者は必ず出席してください
 (2)出場者が競技中に傷害を受けた場合は、大会保険の範囲内で補償します
 (3)野沢温泉村スキー場安全条例の定めるところにより、他のスキーヤーに恐怖心を与えること
 の無いようご協力をお願いします
 (4)宿泊に関するお問い合わせは、下記案内所にお問い合わせください
 野沢温泉観光協会 0269-85-3155

野沢温泉ジュニアアルペンスキー選手権大会参加申込書

ふりがな	
学 校 名	

組 別	男女別	氏 名	学 年	S A J 競 技 者 登 録 N o .
1・2年生の部	男子			
3・4年生の部	女子			

※ 組別・男女別に作成すること
 ※ この一覧表は、ランキング（スタート順）には影響しません

[学校長の承諾]
 上記選手が、このスキー大会に参加することを認めます。

学校住所 〒 —

学校長 ㊟

大会参加役員	チームキャプテン名	コーチ名	コーチ名	コーチ名

宿泊予定先 TEL	申込責任者	氏 名 ㊟	
		住 所 〒 —	
	TEL		FAX
チーム連絡先	氏 名		TEL (携帯電話等緊急時の番号)

長野県スキー連盟公認
2017野沢温泉ジュニアアルペンスキー選手権大会
参加申込書

(ふりがな)						
学校名		組別	キッズ-1	男子	女子	
			キッズ-2	男子	女子	
(ふりがな)		生年月日	西暦	年	月	日生まれ
氏名		学年・年齢	学年	年生	満	才
		SAJ競技者登録No.				
自宅住所	〒 —					
			TEL	—	—	
宿泊先		チーム連絡先 氏名・電話	携帯電話	—	—	
<p>[保護者又はコーチの承諾]</p> <p>上記の者が、この大会に参加するにあたり、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。</p> <p style="text-align: center;">保護者・コーチ 印</p>						

長野県スキー連盟公認
2017野沢温泉ジュニアアルペンスキー選手権大会
参加申込書

(ふりがな)						
学校名		組別	キッズ-1	男子	女子	
			キッズ-2	男子	女子	
(ふりがな)		生年月日	西暦	年	月	日生まれ
氏名		学年・年齢	学年	年生	満	才
		SAJ競技者登録No.				
自宅住所	〒 —					
			TEL	—	—	
宿泊先		チーム連絡先 氏名・電話	携帯電話	—	—	
<p>[保護者又はコーチの承諾]</p> <p>上記の者が、この大会に参加するにあたり、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。</p> <p style="text-align: center;">保護者・コーチ 印</p>						