

S A J 公 認
第 1 回北海道スキー選手権大会マスターズ競技 (大回転)
開 催 要 項

1. 主 催 公益財団法人北海道スキー連盟
2. 主 管 旭川スキー連盟
3. 後 援 北海道・旭川市・旭川教育委員会・公益財団法人旭川市体育協
4. 公 認 公益財団法人全日本スキー連盟・公益財団法人北海道スキー連盟
5. 期 日 平成31年1月12日(土)～13日(日)
6. 会 場 カムイスキーリンクス(白樺コース)
7. 競技種目 ジャイアントスラローム競技
8. 組 別 西 暦

性 別	男 子		
年齢組別	生 年 月 日		
30才代	1984/1/1	～	1988/12/31
35才代	1979/1/1	～	1983/12/31
40才代	1974/1/1	～	1978/12/31
45才代	1969/1/1	～	1973/12/31
50才代	1964/1/1	～	1968/12/31
55才代	1959/1/1	～	1963/12/31
60才代	1954/1/1	～	1958/12/31
65才代	1949/1/1	～	1953/12/31
70才代	1944/1/1	～	1948/12/31
75才代	1939/1/1	～	1943/12/31
80才以上	1938/12/31以前		

性 別	女 子		
年齢組別	生 年 月 日		
30才代	1984/1/1	～	1988/12/31
35才代	1979/1/1	～	1983/12/31
40才代	1974/1/1	～	1978/12/31
45才代	1969/1/1	～	1973/12/31
50才代	1964/1/1	～	1968/12/31
55才代	1959/1/1	～	1963/12/31
60才代	1954/1/1	～	1958/12/31
65才代	1949/1/1	～	1953/12/31
70才代	1944/1/1	～	1948/12/31
75才以上	1943/12/31以前		

9. 競技日程及び会場
 平成31年1月12日(土)
 ・開会式、チームキャプテンミーティング 15:00～ 会場:サンタプレゼントパーク 1F ホワイトテラス
 平成31年1月13日(日) 受付
 ・受付(ゼッケン配付) 8:00～ センターハウス横無料休憩所
 ・競技開始 12:30
 ・表彰式 全競技終了後 センターハウス横無料休憩所
10. 競技規則
 ① この要項に定められた以外は、(公財)全日本スキー連盟マスターズスキー競技会実施要項の最新版を採用する。
 ② 本大会はGS1本とします。
11. スタート順
 2018/2019 SAJマスターズポイント本大会適用リストのGSポイント順とする。
12. 参加資格
 ① 全日本スキー連盟会員登録者であり、且つマスターズ競技者管理登録者であること。
 (申請中の者は受け付けない)
 ② 健康診断を受けて健康である者。(競技規則第221条)
 ③ スポーツ傷害保険、またはそれに準ずる保険に加入済みの者であること。
13. 参加料 5,000円
14. 申込締切日 平成30年12月28日(金) 必着のこと。
15. 申込先
 専用エントリーフォームを使用して、現金書留にて期日まで下記大会事務局に必着するように申し込むこと。
 〒070-8025 旭川市神居町富岡555-2 旭川スキー連盟
 北海道マスターズ大会事務局
 T e l 0166-63-2857 F a x 0166-73-8020
16. 表 彰
 各組1位から6位まで表彰する。
17. その他
 ① 参加料未納のもの、FAX・電話の申込みは受け付けません。
 ② 自己責任により事故又は傷害を負った場合、主催者側は責任を負いませんので各自保険加入済のこと。
 ③ 悪天候などのやむを得ない理由により、競技会を中止した場合は参加料の払い戻しは致しません。
 ④ 申込書の個人情報については大会運営以外には使用致しません。

S A J 公 認

第 1 回北海道スキー選手権大会マスターズ競技（大回転）大会申込書

組別	歳代	生年月日	西暦		年		月		日
	歳以上								
フリガナ									
氏名		性別	男子・女子						
ローマ字									
S A J マスターズ 競技者管理 N o									
加盟団体	都・道・府・県 スキー連盟	所属団体名							
現住所	〒	電話番号							
加入障害 保険会社名		加入保険 記号、番号							

誓 約 書

この度、第 1 回北海道スキー選手権大会マスターズ競技（大回転）に参加するに当たり、大会中の自己責任による疾患や疾病及び不慮の事故に関しましては、主催者に対していっさいのご迷惑をおかけいたしません。

又、本大会に備え医師の診断を受け、健康上本大会に出場出来る事について確認を致します。

以上、誓約致します。

平成 年 月 日

本人署名
