

**第6回全日本スキー連盟 B 級公認フリースタイルスキー
松之山温泉国体メモリアルモーグル競技会**

期 日 平成20年4月5日(土)～6日(日)
会 場 新潟県十日町市松之山天水島 松之山温泉スキー場
日 程

4 / 5 (土)	9:00～11:00	受付(レストラ雪橇)
	13:00～	コースオープン予定
	14:30～14:50	受付(レストラ雪橇)
	15:00～	開会式・キャプテンズミーティング
4 / 6 (日)	8:30～	公式トレーニング
	9:40～	競技開始
	競技終了後	閉会式・表彰式

(上記日程は、予定ですので変更時はご了承下さい。)

開会式・ミーティング・閉会式等はゲレンデ内、レストラ雪橇で実施予定。

大会要項

- 主催 (財)新潟県スキー連盟 十日町市 (有)湯米心まつのやま
後援 (財)全日本スキー連盟 (財)長野県スキー連盟 埼玉県スキー連盟
茨城県スキー連盟 栃木県スキー連盟 千葉県スキー連盟
協賛 (株)シークラフト (有)エキップ 他
協力 松之山スキー協会 松之山温泉スキー場 松之山温泉スキー場宣伝協議会
松之山温泉スキー場運営委員会 エキップフリースタイルスキークラブ
競技規則 (1) (財)全日本スキー連盟フリースタイルスキー競技規則最新版による。
(2) チームキャプテンズミーティング及び表彰式はチームキャプテンまたは
代理人が必ず出席のこと。欠席の場合、出場及び表彰を認めない。
(3) ドロー、フィリップ・3D系エア技の取り扱い等その他の事項はチーム
キャプテンズミーティングで発表・決定する。
参加資格 (1) SAJ スキー安全会・スポーツ傷害保険またはこれに準ずる傷害保険に加入
済であること。
(2) 年齢制限はなし。但し、18歳未満の者は保護者の承諾を要す。
定員 (1) 原則として定員180名とする。
及び (2) 07/08、SAJ モーグル(MO)ポイントランク(1)において、
出場枠 男子121位以下、女子31位以下の選手を対象として受け付ける。
(3) 甲信越・北関東各ブロック選手の優先出場枠を120名とする。
優先枠内訳順位
新潟県連所属選手 甲信越ブロック選手 北関東ブロック選手
後援スキー連盟選手
(4) その余のブロック選手50名以内

- (5) いずれも申し込みは現金書留による方法のみ受け付ける。
(6) 各定員枠に達しない場合はこの限りではない。
(7) 同日に他の都道府県連主催の公認モーグル大会が実施されている場合、
その主催県所属の選手の出場は受け付けない。
(8) 申込書が同日に着信し、各定員を超過した場合
前年度取得ポイントの多い選手を優先受付する。
更に同ポイントの選手が複数で定員を超過した場合、大会組織委員会
の抽選により出場者を決定し、さしかえは認めない。
(9) 参加選手が確定した時点で、出場できない選手の申込書と参加費は所属県
連に出場不可通知とともに送付返却する。(3月中)
(10) 当競技会はメイクアップレースは行わない予定。

- 参加料 9,500円(受付後のリフト料金含む)
原則として納入された参加料は返還しない。(現金書留によること)
申込方法 所定のSAJ公認大会共通参加申込書に必要事項を記入し、参加料を添え、現金
書留で下記宛に各都道府県連ごと一括でお申し込み下さい。
(申込書に都道府県連盟長印・所属団体長印・本人印の無き場合は受け付けない)
尚、出場枠数から漏れた選手の参加料は各都道府県連事務局宛に一括返信発送
致します。
申込期間 平成20年3月17日(月)～24日(月)17時必着。申込開始日以前及び
〆切日以降は受け付けない。現金書留以外の申込は受取拒否として発信者宛に
返送されますのでご注意下さい。
申込先 〒942-1434 新潟県十日町市松之山天水島905 松之山温泉スキー場
「メモリアル大会」宛 025-596-3133 担当 村山英明
e-mailアドレス Murahide3@yahoo.co.jp
選手宿舍 各自手配でお願いします。宿舍・地理不明の方は松之山観光協会
(025-596-3011)で紹介します。
宿泊料 1泊2食付 7,500円より
表彰 男女各1～6位まで入賞とする。(他、副賞・飛賞など準備予定)
上記表彰の他、ジュニアの部(15歳以下の小・中学生)男女各1～6位まで
表彰する。
その他 (1) 大会に出場する選手は必ず公式トレーニングに参加すること。
コースオープン及び公式トレーニング中の滑走はBIB着用のこと。
(2) 携行品:SAJフリースタイルスキーモーグル競技規則に適合する用具のこと。
(3) 出場選手がトレーニング中・競技中に傷害を受けた場合は、主催者側は応
急処置を行うが、以後は各自の責任において処置を行うこと。

フリースタイルスキー (財)全日本スキー連盟A級・B級公認大会
参加申込書

大会名

(財)新潟県スキー連盟会長 殿

(財)全日本スキー連盟 B級公認
第6回
松之山温泉国体メモリアルモーグル競技会

平成 年 月 日

(ふりがな) 氏名		男	加盟団体名	
		女	所属団体名	
生年月日	昭・平 年 月 日 満 歳	SAJ会員登録番号		
		SAJ競技者登録番号		
2007 - 2008 (NO1) ポイント		2007 - 2008 (NO1) ランキング		
住所	〒			職業・学校名・学年
TEL		緊急連絡先 (携帯電話等)		
E - Meil アドレス				

参加に際しては、傷害予防に十分注意するとともに、万が一、私、及び私が原因で発生した事故
に対しては、全て私の責任において処理することを承諾の上、参加を申込みます。

加入傷害保険会社及び番号:

保護者参加承諾証(18歳未満の参加者)

保護者氏名	_____ 印
保護者住所	〒 _____ TEL _____

都道府県連会長 印	所属団体長・代表者 印

参加料

9,500 円

ナンバー

* 申込書は2部作成し、1部加盟団体控とし1部を主催団体へ提出のこと

**(財)全日本スキー連盟 B級公認
第6回 松之山温泉国体メモリアルモーグル競技会**

(財)新潟県スキー連盟会長 殿

スキー連盟

参加申込み送金明細書

上記競技会に以下のとおり参加申込みと参加料を平成 年 月 日、現金書留にて送金しました

種別	人数	参加料	合計金額
男子	名	× 9,500円 =	円
女子	名	× 9,500円 =	円
合計	名	送金合計(+)	円

申し込み一覧表 (男子・女子)

性別	氏名	競技者登録番号	2007 - 2008(1)		所属団体名
			ポイント	ランキング	
男子	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
女子	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				

* 男女各10名を越える場合は、コピー可。申込期間 : 平成20年3月17日(月) ~ 24日(月)

申込み記載責任者

氏名		連盟内役職	
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail		携帯電話	