

国境高原カップスラローム2021 開催要項
【全日本スキー連盟公認 B級大会】

- 主催 滋賀県スキー連盟
- 後援 (公財)全日本スキー連盟 S A J近畿ブロック協議会 滋賀県
(公財)滋賀県スポーツ協会 高島市教育委員会 (一社)高島市スポーツ協会
- 協賛 国境高原スノーパーク
- 期日 2021年1月27日(水)～29日(金)
- 会場 滋賀県高島市マキノ町 国境高原スノーパーク
- 種目 男子スラローム・女子スラローム
- 日程 1月27日(水) 17:00 キャプテンミーティング・ドロー (マキノパークホテル)
18:00 開会式 (マキノパークホテル)
1月28日(木) 9:00 男女スラローム第1戦
競技終了後 表彰式 (高原ヒュッテ内)
17:00 キャプテンミーティング・ドロー (マキノパークホテル)
1月29日(金) 9:00 男女スラローム第2戦
競技終了後 表彰式 (高原ヒュッテ内)
- 参加資格 2021年度S A J競技管理登録を完了している者で、S A Jスキー競技者保障制度またはこれに準ずる傷害保険に加入している者。
なお、中学生の参加者は、学校長または、保護者の同意を得た者。
- 競技規則 この要項に定めた以外は、F I Sアルペン競技規則による。
- 参加料 第1戦・第2戦 各3,500円 (納入された参加料はいかなる場合も返却しない)
- 表彰 第1戦・第2戦とも男女各1位～6位までを表彰する。
- 申し込み S A J所定のエントリーフォームに必要事項を記入し、参加料を添えて書留で申込期日までに必着すること。
- 締め切り 2021年1月14日(木)
- 申込先 〒520-1802 滋賀県高島市マキノ町野口507番地1 国境高原スノーパーク内
国境高原カップ大会事務局 宛
電話：0740-28-0303
- 宿泊先 宿泊については、スキー場周辺は少ないため、下記に問い合わせして下さい。
奥琵琶湖マキノパークホテル&セミナーハウス
〒520-1813 滋賀県高島市マキノ町高木浜
電話：0740-28-1231 FAX.：0740-28-0806
E-mail: makipa@photels.jp

新型コロナウイルス感染症予防について

- (1) 参加するすべての人(選手・コーチ・スタッフ・保護者・応援者・競技役員等)は、S A J新型コロナウイルス感染対策ガイドライン【最新版】(及び、S A Jアルペン委員会アルペン競技会ガイドライン【最新版】)、関係機関が定めたガイドラインに従って新型コロナウイルス感染症防止に努めること。
- (2) 以下に該当する場合は参加できない。
 - ・体調がよくない(発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、味覚嗅覚異常等)

・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる場合

- (3) 競技会関係者全員がマスクを着用すること。（競技中、選手の不着用は可とする）
- (4) 手洗い、アルコールによる手指消毒の実施（マイタオルを持参とする）を心掛けること。
- (5) 他の人との距離をできるだけ2mを目安に確保し、大きな声でコーチング、会話や応援等は行わないこと。
- (6) 「健康チェックシート」を記入し、TCMもしくは大会当日、学校またはチーム単位でまとめて大会地担当者に提出すること。（競技会関係者全員対象）
- (7) 競技会終了後、3日以内に大会参加者に体調不良者が出た場合及び、2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、大会時の濃厚接触者も含めて、開催地担当者八軒 徹（携帯：090-5669-9568）に速やかに報告すること。

- その他
- (1) 大会の可否については2021年1月24日（日）12:00現在の積雪状況により可否決定する。
中止の場合は、滋賀県スキー連盟ホームページに掲載する。（正午以降）
 - (2) 大会本部（現地本部）国境高原スノーパーク TEL. 0740-28-0303
 - (3) 競技中の選手はヘルメット・スキーブレーキの着用を義務つける。
 - (4) 競技中の選手の事故については、応急処置は行うが責任は負わない。
 - (5) 大会開催中の写真・記録等の新聞・雑誌・インターネット・パンフレット等への掲載権は主催者に属する。

健康チェックシート

滋賀県スキー連盟

提出日 令和 3 年 1 月 日

競技会名	国境高原カップスラローム2021	※○印をつけてください。 選手 ・ コーチ 保護者応援者 ・ 競技役員 等
会場	国境高原スノーパーク	
競技日	令和 3 年 1 月 27 日 (水) ~ 令和 3 年 1 月 29 日 (金)	

※選手・コーチ・保護者応援者等・競技役員の全関係者を対象とします。

氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
住所	〒	所属	
電話番号		Eメール	

記入方法

- ・大会14日前から健康チェックを行い、該当する箇所がある場合は、「○」を付けてください。
(症状がない場合は日付のみ記入) また、体温(0.1℃単位)を測定し、記入してください。
- ・TCMおよび大会の受付にて提出をお願いいたします。

チェック項目	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26
咳・喉の痛みなどの風邪の症状がある														
倦怠感・呼吸困難がある														
嗅覚・味覚に異常がある														
体が重く感じる、疲れやすい														
新型コロナウイルス感染者と濃厚接触がある														
同居家族や身近な知人等に感染が疑われる者がいる														
大会2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国への渡航または、該当者と濃厚接触がある														
体温														

当日の体温 (1/27)	℃	当日の体温 (1/28)	℃	当日の体温 (1/29)	℃
-----------------	---	-----------------	---	-----------------	---

本健康チェックシートは、大会において新型コロナウイルス感染拡大防止のために、参加者の皆さまの健康状態を確認することを目的としています。記入いただいた個人情報については、厳選なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお連絡のためにのみ利用いたします。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見されたばあに必要な範囲で保険所等に提供することがあります。