

令和5年青森県スキー選手権兼 アルペンユース大会開催要項

1. 主催 (一財) 青森県スキー連盟・(公財) 全日本スキー連盟東北ブロック連合
2. 後援 (公財) 全日本スキー連盟・青森県教育委員会・(公財) 青森県スポーツ協会・大鰐町・大鰐町教育委員会
3. 主管 (一財) 青森県スキー連盟
4. 期日 令和5年1月16日(月)～18日(水)
5. 開催地 大鰐町・大鰐温泉スキー場
6. 競技種目 ジャイアントスラローム・スラローム
7. 組別 B級公認(男女):
K2(男女): 中学生(1～3年生)と高校1年生の早生まれ
8. 競技日程及び会場

期日	開始時間	内 容	会 場
1月16日(月)	16:00	チームキャプテン会議・ドロー	鰐 come
1月17日(火)	9:00	GS(女子・男子)	雨池大回転コース
	16:00	チームキャプテン会議・ドロー	鰐 come
1月18日(水)	9:00	SL(女子・男子)	雨池回転バーン

9. 参加資格

【B級公認】

SAJアルペン競技者管理登録を完了し、下記の参加資格を有するか、枠内において推薦された競技者(有効ポイントリストに登載された者)

- ① SAJ強化指定選手及びジュニア強化指定選手
- ② SAJ有効ポイントリスト(各種目共通)において男子50点・女子100点以内の者
- ③ 東北ブロック内登録選手でSAJ有効ポイントリスト(各種目共通)男子60点、女子120点以内の者
- ④ 東北ブロックの各県推薦枠は①～③と別枠で男女それぞれ20名以内とする〔各県推薦枠内で当該県出身の学連選手を男女それぞれ10名まで推薦することができる〕
- ⑤ 各ブロック及び学連の推薦参加枠は男女とも15名以内とする(ブロック長の推薦書添付)
- ⑥ 開催地スキー連盟推薦選手(競技会を開催する県の所属選手に限る)
- ⑦ 下記項目15(個人情報取り扱い)を了承した者
- ⑧ 選手権とユースレースは兼ねて出場することはできません。

【K2】

- ① 2022/2023年度のSAJ会員登録及び競技者管理登録を完了している者
- ② 下記項目15(個人情報取り扱い)を了承した者
- ③ コーチまたは保護者が引率できる者

10. 競技規則 この要項に定める以外は、SAJ競技規則最新版による。
11. 表彰 第1位から第3位まで。(公式成績発表後に賞状を配付する)
「大会事務局は、一般財団法人青森県スキー連盟とする(Tel.0172-48-3490)」
12. 申し込み 所定の用紙に必要事項を記入し、東北ブロックは各県毎、東北ブロック以外は各加盟団体毎(大学生は各大学毎)に申し込む。

① 締切り **令和5年1月6日(金)**

② 申込先 038-0221

大鰐町虹貝字清川 113-115

一般財団法人青森県スキー連盟内

令和5年青森県スキー選手権大会事務局宛

13. 参加料 1種目4, 000円 申し込み後下記口座に振込みのこと（現金書留も可）

振込み口座	青森銀行大鱈支店	普通	65298
	一般財団法人青森県スキー連盟	会長	工藤利雄

14. 傷害保険 出場者はSAJスキー安全会保険、又はこれに準ずる傷害保険に必ず加入のこと
「競技中の選手の事故については、応急処置を行うが責任は一切負わない」

15. 個人情報の取り扱いについて

申込で記入した個人情報については、大会事務処理等（公開印刷物を含む）と公式ホームページの公式記録・競技者リストやメディア関係に競技者コード・氏名・所属チーム・記録の掲載に使用することに限定し、SAJを除く第三者への提供はしない。但し、警察・行政等の法的手段による情報開示の請求はこの限りではない。

16. 新型コロナウイルス対策について

・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・メディア等）は、SAJ新型コロナウイルス感染対策ガイドライン（及び、SAJアルペン委員会アルペン競技会ガイドライン）、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とする。

①参加者は事前に検温を済ませてから来場すること。

②スキーセンター内ではマスクを着用し、手指消毒を徹底する。

③3密を避ける工夫をすること。

④事前検温で37.5度以上の場合は競技会への参加を見送り、経過観察に努めてほしい。

⑤参加するすべての人は健康観察表を提出する。**別紙様式1**を当日の朝、雨池コミュニティセンター1Fに設置した専用BOXに入れる。

17. その他

①ジュニア選手には、コーチまたは引率者が必ずつくこと

②納入された参加料はいかなる場合にも返却しない

③特筆事項は申込書備考欄及び別紙に記入し申し添えること

④競技会前日に公開ドローを行なうので、キャプテンミーティングに参加の義務がある

⑤開会式（開始式）には選手は全員参加のこと。

⑥上記15項目については申込をした時点で了承済みとして扱う。

⑦宿泊については各自・各チームで手配すること。

体調チェック報告用シート

期間 月 日 ～ 月 日までの14日間

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、事前にすべてご記入の上、受付時に必ずご提出ください。内容によっては、参加をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。

1 ご自身の平熱と参加当日の体温

平熱	本日の体温	本日の体調
°C	°C	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調

2 開催日前14日以内について、以下の質問にお答えください。

(2日以降は当日の状態を記入し毎日提出)

質問	解答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
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、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
以下のリストに該当する症状はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

症状リスト (上記で「はい」と回答した場合は、○を付けてください)

①平熱を超える発熱 ②咳 ③喉の痛み ④倦怠感(だるさ) ⑤息苦しさ ⑥臭覚や味覚の以上
⑦その他 ()

3 その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

--

※ご記入いただいた内容は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、合宿や大会等において参加者の健康状態を把握し、開催、参加可否の判断および必要な連絡調整のために使用します。

なお、感染者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所、行政機関等に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

監督 ・ コーチ ・ 選手 ・ 保護者 ・ 競技役員

加盟団体名： _____ スキー連盟

所属名： _____

氏 名： _____

連絡先： _____ - _____

提出日：令和 年 月 日

ご協力ありがとうございました。