

令和5年度新潟県スキー選手権大会

1. 主 催 (公財)新潟県スキー連盟
2. 主 管 NPO法人妙高高原スキー連盟
3. 後 援 新潟県スキー連盟アルペン部 新潟県スキー連盟上越協議会 妙高市教育委員会
4. 協 賛 赤倉観光リゾートスキー場
5. 期 日 令和6年1月18日(木)～19日(金)
6. 会 場 赤倉観光リゾートスキー場 チャンピオンBコース
7. 競技種目 回転競技(男・女)
8. 日 程 1月18日(木) 16:00 TCM(池の平スポーツ広場)
1月19日(金) 10:00(予定) 回転競技
※競技前日のTCMにおいて、Bibを配布するのでチーム代表は必ず出席の事。

9. 参加資格

- ①全日本スキー連盟強化指定選手及びジュニア強化指定選手。
- ②長野県 男子各種目30名以内、女子各種目30名以内
- ③山梨県 男子各種目10名以内、女子各種目10名以内
- ④各都道府県及び学連 男子各種目10名以内、女子各種目10名以内
- ⑤大会開催地スキー連盟推薦枠
- ⑥参加選手はSAJスキー安全会又は、これに準ずる傷害保険に加入している者

10. スタート抽選 SAJポイントを採用し、上位15位タイまでをドロー、以降はポイント順とし、ノーポイントはドローとする。

11. 競技規則 FIS アルペン競技規則及びこの大会に定められている規則に準ずる

12. 申込方法

- ①申込期限 令和6年1月9日(火) 必着
- ②申込先 〒949-2112 新潟県妙高市大字関川2428-2 (公財)新潟県スキー連盟上越協議会
「新潟県スキー選手権大会SLB級」事務局 Tel0255-86-3977
- ③申込は各チームでまとめて所定の申込用紙に記入し申し込むこと。
- ④所定の申込書を現金書留で申し込むこと。
- ⑤参加料 1レース1人4,000円(納入した参加料は事情の如何にかかわらず返金しません。)

13. 表 彰 男女各レース6位まで表彰する。

14. 宿泊申込 宿泊の手配については、各自で行ってください。

15. その他

- ①出場選手が競技中に傷害を受けた場合には、主催者は応急処置のみ行い、それ以後は責任を負わない。
- ②悪天候などやむを得ない理由により競技を中止した場合、参加料は返却しない。



ENTRY FORM
エントリーフォーム



Competition (Name/Category) 競技会(名称/カテゴリー)	(公財) 全日本スキー連盟B級公認 令和5年度新潟県スキー選手権大会	/	SAJB
National Association 所属県連名/所属	/		

COMPETITORS 競技選手								
Code 選手コード	Surname First Name 氏名	Discipline 種目	L <input type="checkbox"/>				M <input type="checkbox"/>	Arrival date to JAPAN 過去一ヶ月 以内の帰国 日
		Racedate 競技日 YB 生年						
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

同行役員等 (OFFICIALS)		
職分 (Function)	氏名 (Name)	電話番号 (Telephone) & E-mail メール連絡を行う場合があります。
チームキャプテン		
宿舎名 (Lodging)		

Responsible for entry エントリー責任者		Address・Telephone 連絡先住所・電話番号			
記入日 (Date)		Arrival 到着日		Departure 出発日	

競技選手の生年は西暦の下2桁を記入してください。
メールで連絡をする場合がありますのでチームキャプテンのメールアドレスをご記入ください。