

第12回かもい岳マスターズスキー大回転競技大会開催要項

1. 主催 (公財)北海道スキー連盟
2. 主管 かもい岳スキー連盟
3. 協力 かもい岳スキー場
4. 協賛 ゼビオスポーツ株式会社
5. 競技種目 大回転競技(1本制) 1月28日(第1戦) 1月29日(第2戦)
6. 会場 かもい岳スキー場(SAJ公認大会コース)
7. 期日・日程 2017年1月27日(金) 受付ビブ交付15:45~TCM終了直後まで TCM16:00~ センターハウス4F
2017年1月28日(土) 受付8:30~9:00 インспекション9:30~ 競技開始10:20 TCM14:00予定
2017年1月29日(日) 受付8:30~9:00 インспекション9:30~ 競技開始10:20
※表彰式は競技終了後センターハウス前にて行います。

8. 組別 男女共通、FIS国際マスターズ規定に準じる

組別	生 ま れ 年				
30~34歳組	1982	1983	1984	1985	1986
35~39歳組	1977	1978	1979	1980	1981
40~44歳組	1972	1973	1974	1975	1976
45~49歳組	1967	1968	1969	1970	1971
50~54歳組	1962	1963	1964	1965	1966
55~59歳組	1957	1958	1959	1960	1961
60~64歳組	1952	1953	1954	1955	1956
65~69歳組	1947	1948	1949	1950	1951
70~74歳組	1942	1943	1944	1945	1946
75~79歳組	1937	1938	1939	1940	1941
80歳以上組	1936年以前				

9. 表彰 男女別各組6位まで表彰します(6人に満たない組は3位まで表彰)
10. 競技方法 ①全日本スキー連盟競技規則最新版による
②1本の滑走タイムで成績を決定する
③スタート順は女子・男子別に高年齢組からスタートする(組内はSAJポイント順)
11. 参加資格 ①30歳以上の男女で、SAJ会員登録者であり、かつSAJマスターズ競技管理登録者であること
②健康診断受診済みで健康である者
12. 申込方法 ①専用申込書に必要事項を記入し、メール・FAX又は現金書留にて送付願います。なお、メール・FAX申込みの場合は参加料を指定口座に振り込んで下さい。(連盟持参可)
②メール申込み、ゆうちょダイレクトご利用の場合は手数料216円で振込み頂けます。又、北門信用金庫WEBバンキングご利用の場合は振込手数料がかかりません。
13. 申込期日 2017年1月17日(火) 15時必着
14. 申込先 〒073-0404 歌志内市歌神95 かもい岳スキー連盟
TEL:0125-42-2772 FAX:0125-42-6969 E:mail ksrenmei@sea.plala.or.jp
振込口座:北門信用金庫歌志内支店 普通口座 番号:1031025
口座名義:かもい岳スキー連盟競技部
15. 参加料 1レース:4,000円
16. その他 ①TCMに出席しないチームの異議は認めない。
②大会当日は9:00よりリフトを運行します。
③宿泊先は大会事務局で斡旋しておりません。直接申込み下さい。

第12回かもい岳マスターズスキー大回転競技大会

大会申込規約

大会の申込みに際して、私は以下の項目に同意の上、申し込みます。

1. 主催者は傷病や紛失・盗難、その他事故に際し応急処置を除いて一切の責任を負いません。
2. 参加者はSAJスキー補償制度、及びこれに準ずるスポーツ保険に加入していること。又、本大会に備えあらかじめ医師の診断を受け、体調が万全であること。
3. 参加者の個人情報(肖像、氏名、住所、年齢、所属など)を、大会のエントリーリスト、リザルト、大会に関連する広報物、報道並びに情報メディアにおいて使用すること。
4. 指定期日までに入金が確認出来ない場合は、エントリーを辞退したものとみなします。
5. 地震、風水害、降雪などによる中止の場合は、参加料の返金は致しません。
6. 申込後のキャンセルに伴う返金は致しません。
7. SAJ会員登録をしていない。又はSAJ競技者管理登録申請中の申込みは受け付けません。

●参加料(1レースの料金)

4000円

※ドロップダウンリストをご活用下さい。

	1月28日	1月29日				
参加日 (○印をつける)						
合計参加料	円		参加料支払い方法 (○印をつける)	現金書留	口座振込	連盟持参
組別			振込人名義 (口座振込の場合のみ記入)			
生年月日	西暦	年 月 日	振込日 (口座振込の場合のみ記入)	月 日		
フリガナ			性別	男・女	加入済み傷害保険会社名 -----	
参加者氏名						
電話番号	TEL			所属		
住所	〒					
SAJ	会員登録番号		競技者管理番号		マスターズSAJポイント	
	番号:		番号:		GSL:	

メール申込先 ksrenmei@sea.plala.or.jp