



(公財)全日本スキー連盟 B 級公認フリースタイルスキー  
令和2年度新潟県スキー選手権大会  
兼 第 19 回国体記念松之山温泉モーグル競技会



期 日 令和3年1月23日(土)～1月24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

1/22(金)	10:00～11:00	受付(レストラン雪橇)
1/23(土)	10:00～14:00	受付(レストラン雪橇)
	14:00～ 16:00～	コースオープン予定 キャプテンズミーティング
1/24(日)	8:30～	公式トレーニング
	9:40～	競技開始 競技終了後 表彰式

- ※ 競技日の時間は予定です。正式な時間はチームキャプテンミーティングで発表します。
- ※ チームキャプテンミーティングには、各チーム1名のみでの参加をお願いします。
- ※ チームキャプテンミーティング会場及び本大会内容については受付時にご連絡いたします。

## 大会要項

- 主 催 (公財)新潟県スキー連盟  
公 認 (公財)全日本スキー連盟  
後 援 松之山温泉スキー場運営委員会 (有)湯米心まつのやま  
協 賛 株式会社日本サンガリアベバレッジカンパニー  
協 力 (公財)新潟県スキー連盟フリースタイル部 松之山スキー協会 松之山温泉スキー場  
エキップフリースタイルスキークラブ
- 競技規則 (公財)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。  
参加資格 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のこと。  
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 ②2020年11月発行の「20-21 SAJ FS 公認A級競技会参加者資格リスト」  
出 場 枠 (PDF)の男子121位、女子51位以降の選手  
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  
①新潟県連所属選手 ②甲信越ブロック選手 ③北関東ブロック選手  
④その余のブロック選手50名以内
- 参 加 料 8,000円(リフト料金は含みません)  
原則として納入された参加料は返還しない。
- 申込方法 所定の申込用紙に記入し、参加費を添えて現金書留で郵送して下さい。  
各都道府県連毎に一括してお申込下さい。

(申込書に都道府県連盟長印・所属団体長印の無き場合は受け付けない)

申込期間 令和3年1月15日(金).17時必着。

**※ 雪不足による中止の決定は1月8日(金)。松之山温泉スキー場 HP で発表します。**

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

「新潟県 MO」宛 TEL025-596-3133 担当 村山英明

選手宿舎 松代・松之山観光案内所(Tel025-597-3442)で紹介します。

表彰 男女各1～6位まで入賞とする。

### 新型コロナウイルス感染症対策

選手及び関係者は「SAJ 競技会新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」及び「本大会新型コロナウイルス感染防止対策事項」を遵守のうえ参加すること。

- ①大会参加選手及び監督・スタッフは大会当日までの健康状態を把握し大会当日にチーム単位で、別紙「本大会新型コロナウイルス感染防止対策チェックリスト」を大会本部へ提出すること。
- ②別紙「チェックリスト」を提出しない場合は、大会出場を認めません。
- ③マスクを持参し、競技を行っていない時にはマスクを着用すること。
- ④こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること。
- ⑤他の参加者及び競技役員等の対人距離を確保すること。
- ⑥大会中に大きな声での会話、応援等をしないこと。
- ⑦感染防止のために主催者が決めたその他の措置を遵守し、主催者の指示に従いこと。
- ⑧大会終了後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、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。

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。

(公財)全日本スキー連盟 公認フリースタイル競技会  
参加申込書 (B級公認)

大会名

(公財)新潟県スキー連盟会長 殿

令和2年度新潟県スキー選手権大会  
兼第19回国体記念松之山温泉モーグル競技会

令和 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		
2020-2021 ポイント		2020-2021 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-Mail 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	_____ 印
	_____ 印

参加料

8,000 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

**SAJ B級公認 令和2年度新潟県スキー選手権大会  
兼第19回国体記念松之山温泉モーグル競技会**

(公財)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令和 年 月 日に送金しました

種別	人数	参加料	合計金額
男子	名	× 8,000円 =	① 円
女子	名	× 8,000円 =	② 円
合計	名	送金合計(①+②)	円

申し込み一覧表 (男子・女子)

性別	氏名	競技者登録番号	2020-2021 (No.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。

申込み記載責任者

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

## 別紙

### 令和2年度新潟県スキー選手権大会 兼 第19回国体記念松之山温泉モーグル競技会 における新型コロナウイルス感染防止対策事項

#### 1 基本事項

「SAJ 競技会新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」等を参考に、関係するすべての方に本内容を周知の上、遵守いただくとともに、世間の情勢等を踏まえた一般的な事項についても、各個人が十分留意して実践するようお願いいたします。

必ず本記載内容にご理解いただいたうえで、大会にエントリーいただくようお願いいたします。

#### 2 大会関係者すべてに関わる共通事項

①次の事項に1つでも該当する場合は、自主的に来場又は参加を見合わせてください。

- ・大会前2週間程度又は当日朝に次の症状がみられる
  - 体温37.5度をこえる発熱
  - 味覚、嗅覚の異常
  - せき、だるさ、のどの痛み、息苦しさなどの症状
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。

・大会前2週間以内における海外への渡航又は緊急事態宣言地域等の居住者

②選手のアップ、レース、クールダウン以外は、チーム関係者及び競技役員を含め、マスクの着用をお願いいたします。特に選手は、マスクを着用していない時の行動に十分配慮願います。

③大会終了後2週間程度以内にチーム関係者等が新型コロナウイルス感染症を発症した又は疑われる場合は、濃厚接触者の有無等について主催者に連絡を入れてください。

#### 3 競技参加等に関する事項

①別に示すチェックシートの内容について、当日朝の受付前に必ずチーム単位で確認、記入した上で提出してください。提出がない場合は、チーム全体の参加を認めません。

- ・各チームの代表者1名のみで受付をしてください。
- ・受付で並ぶ際にも、ソーシャルディスタンスの確保に努めてください。
- ・受付の混雑を避けるため、時間には余裕をもっておいでください。

②各チームで設置するテントについては、3密（密閉・密集・密接）を避けるようにしてください。

③フィニッシュ後のビブは、選手が自ら脱いで所定の入れ物に入れてください。

#### 4 応援等に関する事項

①来場に関して、必要最小限の人数となるよう配慮をお願いいたします。

#### 5 その他

①感染防止対策の観点も含め、ゴミはビニール袋に入れるなど密閉をしたうえで、各自が持ち帰るよう徹底願います。

②本内容が明らかに守られていない場合は、競技参加の取り消し、途中退場などの場合があり得ることを申し添えます。

## 大会当日必ず提出してください

令和2年度新潟県スキー選手権大会  
兼 第19回国体記念松之山温泉モーグル競技会  
新型コロナウイルス感染防止対策チェックリスト

令和 年 月 日

チーム名	
チーム代表者名	
チーム代表者住所	〒 -
代表者連絡先電話番号	
事前エントリー数	名
当日レース参加者数	名

- ①以下の内容をチーム関係者に周知徹底するとともに、当日朝に遺漏のないことを確認し、各項目に✓をした上で、参加受付をしてください。
- ②1項目でも✓がない場合は、参加を見合わせていただきます。
- ③DSの場合は、この用紙とは別に、ビブ持参のうえ申告してください。

### チェック項目

- 「本大会における新型コロナウイルス感染防止対策事項」の内容について、事前にチーム関係者に周知徹底している。
- チーム関係者の全員は、当日マスクを持参している。
- チーム関係者に、大会前14日程度又は当日朝（来場前）に次の症状がみられるものはいない。
  - ・体温37.5度をこえる発熱
  - ・せき、だるさ、のどの痛み、息苦しさなどの症状
  - ・味覚、嗅覚の異常
- チーム関係者の同居家族や身近な知人に、感染が疑われるものはいない。
- チーム関係者に、大会前14日以内に、政府から入国制限や入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある者はいない。
- チーム関係者に、大会前14日以内における流行地域又は緊急事態宣言地域の居住者はいない。
- 大会開催要項の内容が明らかに守られていない場合の競技参加の取り消し、途中退場などがあり得ることについて了解します。