


第19回中越学童親善アルペンスキー大会開催要項（案）

<ウエーブ大回転>

1. 趣 旨 本大会は学童スキーの普及発展をめざしあわせて学童の親善を図ることを目的とする。
 2. 主 催 (公財)新潟県スキー連盟中越協議会
 3. 主 管 中越協議会アルペン部会 松之山スキー協会（十日町・津南5地区スキー連絡協議会）
 4. 協 力 松之山温泉組合 松之山温泉スキー場
 5. 期 日 令和7年 1月26日(日)
 6. 会 場 松之山温泉スキー場（第1リフト・ファミリーコース）
 7. 参加資格 令和6年度「長岡市・小千谷市・十日町市・南魚沼市・魚沼市・湯沢町・津南町」内の小学校に在学又はクラブチームに所属している児童。
 8. 組 別 ①A組：5・6年生男女 ②B組：3・4年生男女 ③C組：1・2年生男女
 9. 種 目 ウエーブ大回転（2本制・気象状況により1本制になる場合もあります。）
※コース内のウエーブや段差等のアイテムを1人で滑走し2本合計タイムで競います。
10. 競技日程
- ・受付 8：30～9：00
 - ・入場券 9：30～（予定）
 - ・競技開始 10：30～（予定）
 - ・表彰、閉会式 15：00～（予定）
- 
11. 競技規則 全日本スキー連盟競技規則最新版及び本大会申し合わせ事項による。
12. 表 彰 各組男女、1～6位まで賞状を授与します。
13. 申込方法
- ①申込期限 令和7年 1月17日(金) 必着
 - ②申込先 〒942-1434 新潟県十日町市松之山天水島 909 松之山温泉スキー場内
「中越学童アルペン」事務局 Tel025-596-3133 担当:村山
 - 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所定の申込書を郵送・電子メール・FAXのいずれかで申し込むこと。
email: Murahide3@yahoo.co.jp / FAX: 025-596-3103
 - ⑤参加料は下記の口座への振込又は現金書留で申し込むこと。(手数料は各自負担)
振込先: 十日町農業協同組合 松代支店 (普通) 0014431
口座名: 松之山温泉スキー場大会 代表 村山英明 (ムラヤマ ヒデアキ)
 - ⑥参加料 1人3,000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。)
14. 抽 選 松之山スキー協会で行います。
15. その他
- 1 参加者は各自スポーツ傷害保険に加入して下さい。
 - 2 競技中における事故・傷害については、応急処置は行いますが、その後の責任は一切負いません。
 - 3 傷害事故防止の為、ヘルメットを必ず着用して下さい。(ヘルメットの着用がなければスタートできません。)

第19回 中越学童親善アルパンスキー大会
参加申込一覧表

チーム名 _____

連絡先住所 〒 _____

申込責任者 _____

連絡先 Tel _____ 男子 女子

記入日	月 日	振込日	月 日	振込名	
-----	-----	-----	-----	-----	--

No.	氏 名	組 別					
		5・6年生 (A)		3・4年生 (B)		1・2年生 (C)	
		学年	ラキソグ	学年	ラキソグ	学年	ラキソグ
1	ﾌｶｶﾞﾅ						
2	ﾌｶｶﾞﾅ						
3	ﾌｶｶﾞﾅ						
4	ﾌｶｶﾞﾅ						
5	ﾌｶｶﾞﾅ						
6	ﾌｶｶﾞﾅ						
7	ﾌｶｶﾞﾅ						
8	ﾌｶｶﾞﾅ						
9	ﾌｶｶﾞﾅ						
10	ﾌｶｶﾞﾅ						

※組別・チーム内ランキング順に記入すること。

男性、女性別に用紙を分けて記入すること。

必ず連絡の取れる連絡先の電話番号、携帯電話番号、FAX番号を必ず記入すること。

参加料 _____ 人 × 3,000円 = _____ 円