

第 33 回松之山温泉サロモンカップ (K2)

1. 主催 (公財) 新潟県スキー連盟
2. 共催 (株) SPS (公財) 新潟県スキー連盟アルペン部
3. 主管 松之山スキー協会
4. 協賛 アメヤスポーツジャパン株式会社サロモン事業部
5. 期日 令和 7 年 2 月 10 日(月)~11 日(火)
6. 会場 新潟県十日町市松之山 松之山温泉スキー場

7. 競技種目 大回転 (K2)男女

8. 日程 2月10日(月) 16:30 TCM (スキー場スキーハウス)
2月11日(火) 9:30(予定) K2 大回転競技
※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。但し、TCM に出席できない場合は、DS の有無、代理人氏名を事前に大会本部に FAX で連絡すること。

9. 参加資格 ①SAJチルドレン競技者登録完了の者 ②K2カテゴリー：中学生と高校 1 年生の早生まれ
③参加選手は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
④各都道府県スキー連盟推薦者 ⑤監督・保護者・コーチが引率できる者
⑥技術系(GS/SL)合計、中学校 1・2 年生は 12 レース以内とする。中学校 3 年生・高校 1 年生早生まれは制限なしとする。

10. 出場枠 山梨県 K-2/各 10 名 長野県 K-2/各 70 名 新潟県 K-2/各 70 名
各都道府県 K-2 男子 10 名、女子 10 名 *70 名を超えた場合、開催県で調整する。

11. スタート抽選 ポイントによるドロー

12. 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

13. 申込方法 ①申込期限 令和 7 年 1 月 31 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
「サロモンカップ」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: 魚沼農業協同組合(JA 魚沼) 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 (ムヤマ ヒデアキ)
⑥参加料 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。)

14. 表彰 男女各レース 6 位まで表彰する。

17. 宿泊 各自でお申込み下さい。お泊りは『十日町市観光協会』で検索してください。

18. 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。
③小雪により大会が中止になった場合は、参加料より事務手数料を差引いた金額を返金致します。
※ 参加団体より 1 名の競技役員のご支援をお願いします。(謝礼と昼食を準備致します。)



ENTRY FORM エントリーフォーム



Competition (Name/Category) 競技会(名称/カテゴリー)	
National Association 所属県連名/所属	

COMPETITORS 競技選手			L	M		
Code 選手コード	Surname First Name 氏名	Discipline 種目				
		Racedate 競技日				
		YB 生年				

OFFICIALS 同行役員等		
Function 職分	Name 氏名	Address 連絡先住所 Telephone 電話番号
Team Captain チームキャプテン		
Lodging 宿舎名		

Responsible for entry エントリー責任者					
Date 記入日		※振込日		※振込名	

競技選手の生年は西暦の下2桁を記入してください。