

## 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を行い、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



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

<b>COMPETITORS</b> 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				

<b>OFFICIALS</b> 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。