

第21回宮様ジュニア・モーグル競技会

MO

- 1 主催 札幌市、公益財団法人札幌スキー連盟、公益財団法人北海道スキー連盟
 2 後援 北海道、宮様スキー大会後援会、北海道新聞社、北海道新聞HotMedia
 北海道日刊スポーツ新聞社、朝日新聞北海道支社、毎日新聞北海道支社、読売新聞北海道支社、
 報知新聞社北海道支局、NHK札幌放送局、北海道放送株式会社、札幌テレビ放送株式会社、
 北海道テレビ放送株式会社、北海道文化放送株式会社、株式会社テレビ北海道、加森観光株式会社
 3 協力 サッポロテネスキースキー場 ティネオリンピアスキー学校 手稲スキー協会
 4 期 日 **2022年3月26日 (土)**
 5 会 場 **サッポロテネスキースキー場 オリμπピアゾーン 聖火台オーシャンダイブコース**
 札幌市手稲区手稲本町593 <https://sapporo-teine.com/snow/>
 ※コース概要 全長約200m・幅18m・平均斜度22度・ジャンプ台二箇所
 6 日 程 天候等の状況により時間は変更する場合があります。

★選手の皆さんはスキー場の駐車場をご利用下さい。

日 程	時 間	項 目	備 考
3月25日 (金)	10:00~11:45 13:15~15:00	コースオープン コースオープン	トレーニングをする選手・コーチは コース整備にご協力下さい
3月26日 (土)	08:30~09:30 09:10~ 09:30~10:15 10:30~ 競技終了後	選手受付 競技説明 公式練習 決勝競技 表彰式	審判台横のテント内 開会式は行いません ゼッケンをつけること 全員2本の合計で競う ゴールエリア内(12:00頃予定)

- 7 種 目 フリースタイルスキー競技 モーグル種目
 8 競技規則 (公財)全日本スキー連盟競技規則に準ずる。但し、一部特別ルールを採用する。
 9 組 別 小学生の部・中学生の部・高校生の部 各男女
 10 参加定員 男女 合計 100名
 11 受付締切 **2022年3月17日 (木) 到着分まで**
 12 申込方法 所定の申込用紙に記載の上、参加料を添えて下記住所へ郵送してください。
 13 申 込 先 〒060-0004 札幌市中央区北4条西3丁目 北海道建設会館8階
 公益財団法人札幌スキー連盟 大会事務局 TEL 011-221-1661
 14 申込用紙 札幌スキー連盟ホームページに掲載しております。 <http://www.age.ne.jp/x/sas/>
 15 参加料 **3,000円** (原則として参加料の返還はしない)
 16 参加資格 ・スポーツ傷害保険、又はこれに準ずる傷害保険に加入済みの者。
 ・保護者の承諾を得た者。
 17 傷害処置 参加選手がトレーニング中、又は競技中に何らかの傷害を受けた場合は
 主催者側が応急処置を行うが、以後は各自の責任において処理すること。
 18 表 彰 各組とも1位~3位迄メダル、6位までの賞状は別途お渡しします。(出場数により変更する場合があります)
 19 そ の 他 1- 聖火台のモーグルコースは、3月25日から練習出来るように準備予定。
 2- 個人情報は、個人情報保護法に基づいた取り扱いを致します。
 3- 新型コロナウイルス対策には、万全の注意を払いご参加下さい。
 4- 観戦する保護者やその他の方は、極力離れて遠くからの観戦をお願いします。

※ 新型コロナウイルス感染症予防について

- ① 以下に該当する場合は無理をせず参加をしないようにお願いします。
 - ・体調がよくない場合(例:発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、嗅覚・味覚の異常など)
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる場合
- ② マスクの着用(関係者全員マスクを着用、選手も練習中、競技中以外は着用すること)
- ③ 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。
- ④ 選手、競技役員との距離をできるだけ2mを目安に確保すること。
- ⑤ 大会中に大きな声での会話、応援等をしないこと。
- ⑥ 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。
- ⑦ 別紙の体調管理チェックシートを大会当日提出してください。(コーチも提出をお願いいたします)
- ⑧ ゴミは各自持ち帰ること。

第21回宮様ジュニア・モーグル競技会

参加申込書

提出日： 令和 年 月 日

組別	男子組・女子組	小学生の部・中学生の部・高校生の部	
ふりがな 氏名	過去の大会成績		
			位
生年月日 年齢	(西暦) 平成 年 月 日 歳		
		S A J 会員登録番号	※会員登録をしている選手は記入してください
チーム名	学校名・学年		(学年)
住所	〒		
	e-mail	TEL	

参加に伴う承諾事項

大会参加に際し、選手・コーチは傷害予防に十分注意するとともに、新型コロナウイルスには万全の対策をいたします。万が一、私および私達が原因で発生した事故・傷害に対し、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： _____ 番号 _____

保護者参加承諾書（18歳未満の参加者）

保護者氏名 _____ 印

保護者住所 〒 _____ 携帯TEL _____

※個人情報法に基づき、個人情報の取り扱いには十分に注意いたします。

コーチ・チームキャプテン連絡先（コーチのいない参加者は未記入でもよい）

氏名 _____ 所属チーム _____

携帯TEL _____

新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート 【個人用】

- ※ 選手、コーチ、保護者応援者、大会・競技役員の参加者全員を対象とする
- ※ 大会日または公式練習の10日前から記入すること
- ※ 競技会初日または公式練習日 朝（受付）に提出して下さい

競技会名	○印をつけてください 公式練習 ・ 大会日		
競技日	令和	年	月 日 ()

氏名		性別	※○印をつけてください
		男	選手 ・ コーチ ・ 競技役員
		女	大会役員 ・ 総務役員 ・ 保護者応援者
連絡先	(自宅)	学校名 ・ チーム名	
	(携帯)		

※大会10日前から記入する。

※症状がある場合は○を付ける。体温は0.1℃単位

日付	体温	症状
10日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
9日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
8日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
7日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
6日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
5日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
4日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
3日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
2日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
1日前 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
当日 / ()	℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()

本チェックシートは大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要範囲で保健所等に提供することがあります。

上記の内容に同意します。

令和 年 月 日 本人署名

提出いただいた個人情報は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため参加者の健康状態を確認することを目的としたものであり、それ以外の目的では使用いたしません。