

全日本スキー連盟公認 第25回 ほおのき平マスターズアルペン大会

開催要項

1. 主催 ほうのき平マスターズアルペン大会実行委員会
2. 主管 朴の木平スキークラブ
3. 後援 岐阜県スキー連盟・高山市
4. 期日 令和4年3月3日(木)・3月4日(金)
5. 会場 岐阜県高山市丹生川町久手・ほうのき平スキー場
6. 競技種目 ジャイアントスラローム



① 組別

男 子		
グループ	年齢組別	生年月日
A	30歳代	1987.1.1 ~ 1991.12.31
	35歳代	1982.1.1 ~ 1986.12.31
	40歳代	1977.1.1 ~ 1981.12.31
	45歳代	1972.1.1 ~ 1976.12.31
	50歳代	1967.1.1 ~ 1971.12.31
	55歳代	1962.1.1 ~ 1966.12.31
B	60歳代	1957.1.1 ~ 1961.12.31
	65歳代	1952.1.1 ~ 1956.12.31
	70歳代	1947.1.1 ~ 1951.12.31
	75歳代	1942.1.1 ~ 1946.12.31
	80歳以上	1941.12.31 以前

女 子		
グループ	年齢組別	生年月日
C	30歳代	1982.1.1 ~ 1991.12.31
	40歳代	1972.1.1 ~ 1981.12.31
	50歳代	1962.1.1 ~ 1971.12.31
	60歳代	1952.1.1 ~ 1961.12.31
	70歳代	1942.1.1 ~ 1951.12.31
	80歳以上	1941.12.31 以前

競技会の年齢は、開催年の1月1日を起算日とする。

② 競技日程

月 日	時 間	内 容	場 所
3月3日	8:00	受付(Bib配布)	スキーセンター2階
	10:00	競技開始(予定)	アルペンコース
3月4日	8:00	受付(Bib配布)	スキーセンター2階
	10:00	競技開始(予定)	アルペンコース

7. 競技規定

- ①全日本競技規則最新版による。ただし、本大会要領が優先する。
- ②ジャイアントスラローム競技、1日2本の滑走を2日間にわたって競技し、第1戦、第2戦についてそれぞれ成績を決める。なお、気象条件などにより、1日1本で成績を決定する場合がある。
- ③本大会は、両日ともSAJマスターズポイントレースとなります。
- ④参加選手は、**FIS規格クラッシュヘルメット**を着用し、スキーブレーキ装置を装着のこと。

8. スタート順

第1戦目2戦目ともに、女子・男子ともポイント順とし、無い人についてはその後年齢の多い順に行う。(スタートリストは、公式掲示板にて公開)

9. 参加資格

- ① **SAJマスターズ競技者登録が終了した者。**
- ②健康診断を受けて、健康である者。(ICR221.1)
- ③ **コロナ感染拡大防止のため、体調管理チェックシートの提出ができた者。**
- ④スポーツ傷害保険又は、これに準ずる保険に加入済である事。

10. 参加申込

- ①定 員 180名
- ②申込締切 令和4年2月21日(月)ただし定員になり次第締め切ります。
- ③参加料 1戦のみ5,000円・2戦10,000円
申込書と共に現金書留にて事務局まで送金の事

11. 表彰

①第1戦・第2戦のそれぞれの各組1位~3位に賞状を授与する。

12. 事務局

〒506-2252 岐阜県高山市丹生川町久手447 朴の木平スキーセンター内マスターズ事務局
TEL 0577-79-2244 FAX 0577-79-2800

13. その他

- ①傷害事故について応急処置は行いますが、その他の責任は負いません。
- ② **コロナウィルス感染症の感染拡大対策について(別紙参照)**

新型コロナウイルス感染症の感染拡大対策について

- 1) 参加するすべての人（選手・コーチ・スタッフ・保護者・応援者・競技役員・メディア等）は、以下のガイドラインを遵守し、新型コロナウイルス感染症感染防止に努めてください。
 - ・SAJ新型コロナウイルス感染対策ガイドライン
 - ・SAJアルペン委員会 アルペン競技会ガイドライン
 - ・スキー場を含む関係機関が定めたガイドライン※各ガイドラインは最新版とする。
- 2) 以下に該当する場合は参加できません。
 - ・体調がよくない（発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、味覚嗅覚異常等）
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる場合
- 3) 競技会関係者全員がマスクを着用してください。（競技中、選手の不着用は可とする）
- 4) 手洗い、アルコールによる手指消毒の実施（マイタオルを持参とする）を心掛けてください。
- 5) 他の人との距離をできるだけ2mを目安に確保し、大きな声でコーチング、会話や応援等は行わないでください。
- 6) 提出書類
 - ・競技初日、「体調管理チェックシート レース14日前【個人用】（様式Ⅰ）」を記入し、できるだけ、チーム単位でまとめて大会地担当者に提出してください。（競技会関係者全員対象）
 - ・2日目以降は、「体調管理チェックシート【レース当日用】（様式Ⅱ）」に記入し、大会地担当者に提出してください。
- 7) 競技会終了後、3日以内に大会参加者に体調不良者が出た場合及び、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、大会時の濃厚接触者も含めて、開催地担当者に速やかに報告して下さい。
- 8) 「体調管理チェックシート」は、岐阜県スキー連盟HPに掲載されています。
- 9) 3密を避けるため、今回は時間を定めたTCMは行いません、意見や要望がある場合、受付時に伺い、 Juryで協議し、必要であれば、公式掲示板もしくは場内放送にて公開させていただきます。
- 10) 上記内容をご理解いただき、参加するすべての方が感染しない、広げない行動を意識して下さい。

SAJ B級公認

第25回ほおのき平マスターズアルペン大会申込書

誓約書

私は、自分自身の健康管理には細心の注意を払い、万一の事故の場合にも異議の申し立てはいたしません。

令和 4 年 月 日

氏 名

印

フリガナ				生年月日 (西暦で記入)		
氏 名				年 月 日生(満 歳)		
	組別	才代	性別	男・女		
都道府県連盟	※	所属団体 (チーム名)	※			
SAJ マスターズ 競技者登録番号	※					
住 所	〒					
連絡先	TEL 連絡先 (本人)			緊急連絡先 (本人以外)		
	E-mail :					
参加日時	2日間		3日のみ		4日のみ	
通 信 欄	※SAJ 競技者登録者は必ず <u>マスターズの競技者番号</u> を記入して下さい。 ※申込確認書が必要な方は、官製はがきに住所を書いて同封して下さい。 ※体調管理チェックシートを記載し、レース当日提出して下さい。					

主催者使用欄

--

体調管理チェックシート レース14日前【個人用】（様式I）

競技会名	
会 場	
競技日	年 月 日（ ）～ 月 日（ ）

※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

氏 名		※O印をつけてください 選 手 ・ コーチ 大会競技役員 ・ 保護者応援者
連絡先	(自宅) (携帯)	学校名 ・ チーム名

※ チーム単位でまとめて競技会 初日朝に提出して下さい

※大会14日前から記入する。 ※症状がある場合はOを付ける。体温は0.1℃単位

日 付	体 温	症 状
14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・呼吸苦・その他（ ）
13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・呼吸苦・その他（ ）
12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・呼吸苦・その他（ ）
11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・呼吸苦・その他（ ）
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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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・呼吸苦・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。

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。

体調管理チェックシート【レース当日用】

競技会名	
会 場	
競技日	年 月 日 ()

学校名・チーム名			
コーチ名・責任者		携 帯	

※ チーム単位でまとめて（2日目以降）競技日朝に提出をして下さい。

※症状がある場合は○を付ける。体温は0.1℃単位

	名 前	体 温	症 状
1		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
2		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
3		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
4		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
5		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
6		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
7		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
8		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
9		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
10		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
11		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
12		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
13		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
14		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
15		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
16		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
17		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
18		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
19		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()
20		℃	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・呼吸苦・その他 ()

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。