

第10回 米沢松川ライオンズクラブ TECNICA CUP 大会要項

- 1 主催 NPO法人おのがわ
 2 共催 米沢松川ライオンズクラブ
 3 後援 米沢市教育委員会 一般財団法人米沢市スポーツ協会 米沢スキー連盟
 4 協賛 東北警備保障株式会社 株式会社テクニカグループジャパン 有限会社ノエル NRS ヤマサみどり園㈱
 5 日時 令和3年3月6日(土)

新型コロナウイルスの感染拡大状況によって内容の変更を行う場合があります

受付 8:00~8:30 スキーセンター
 開会式 8:45 ストップゾーン
 大回転インスペクション 開会式終了後~9:40
 大回転競技開始 9:45
 回転インスペクション 11:00~11:20
 回転競技開始 11:30
 閉会式・表彰式 13:00(予定)
 ※コンディションによって時間が前後する場合があります。

- 6 会場 小野川温泉スキー場
 7 競技種目 大回転競技及び回転競技
 8 組別
 ○ 小学男子の部A(1・2年生) ○ 小学男子の部B(3・4年生) ○ 小学男子の部C(5・6年生)
 ○ 小学女子の部A(1・2年生) ○ 小学女子の部B(3・4年生) ○ 小学女子の部C(5・6年生)
 ○ 一般男子(18歳以上) ○ 一般女子(18歳以上) ○ シニア男女(55歳以上)

- 9 参加資格 (1) 小学生男女、18歳以上の男女
 (2) 体調管理チェックシートを提出し、健康診断を受けて健康であること
 10 競技規則 (1) S A J 競技規則最新版に準ずる。ただし、大会要項に定められたものを優先します。
 (2) 競技は、大回転競技・回転競技の合計タイムで競います。

- 11 表彰 全部門6位まで表彰、3位まで賞品授与 その他飛び賞あり
 12 参加料 1名 3,000円 (大会中のリフト券・昼食・温泉入浴券付き)
※申込締切後に出場を取り消した場合は、参加料は返金いたしません。

- 13 参加申込 (1) 申込先 〒992-0076 米沢市小野川町1881-1 小野川温泉スキー場
 電話・FAX 0238-32-2121
 (2) 申込期限 令和3年2月28日(日)必着 または定員100名(総数)になり次第随時締切
 (3) 申込方法 下記申込用紙(コピー可)に参加料を添えて直接、またはFAXにてお申込下さい。
 FAXでお申込の場合は、受付状況を確認のうえ**申込期限(3.2.28)までご持参**、郵便局の窓口またはATMから参加料を払込みください。(当日受付不可。払込料金をご負担お願いします。)
 口座記号番号 02230-4-138097
 加入者名 特定非営利活動法人 おのがわ

- 14 その他 (1) 主催者にてスキー場入場者保険に加入していますが、万が一のためスポーツ傷害保険に加入することをお薦めします。
 (2) 競技者の傷害事故については応急処置のみとし、その他一切の責任は負いません。
 (3) 競技者は安全のためヘルメットの着用を推奨します。
 (4) 出走の順番は、大会事務局で抽選します。
 (5) 大会中のトラブルや、不測の事故の際、大会本部の決定に従わない場合は失格とします。
 (6) 大会期間中における交通事故ならびに駐車場の車両事故等に関しては、主催側では一切責任は負いません。
 (7) ゼッケンは競技終了後返却すること。紛失、破損などあれば実費をご負担いただきます。
 (8) 悪天候、コースコンディション、視界不良など危険が伴う場合は主催者によって競技の中断、続行、延期中止の判断が行われる場合があります。なお、参加料はいかなる場合でも返還いたしません。
 (9) 路上駐車・民有地への無断駐車はご遠慮ください。
 (10) 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、検温、手指の消毒、マスク着用等をお願いします。
 (11) 主催者は、個人情報の保護法令を厳守し、出場者の個人情報を取り扱います。

第10回 米沢松川ライオンズクラブ TECNICA CUP 大会申込用紙

氏名	ふりがな	男 ・ 女	昭・平	日生 歳	参加 組別 (○で 囲む)	小学男子A・B・C
			年 月			
住所	〒 - 電話 - -		令和3年3月6日現在			一般男子・一般女子
	メール @					
所属	小学校 年・		スポ少・			シニア男女

本人・保護者の承諾

大会出場に際して、万が一事故発生に関しては、主催者側での対応(応急処置および主催者加入の傷害保険での補償)以外は、すべて私の責任において処理し、主催者ならびに関係者に対して一切迷惑をかけることを確認のうえ参加を申し込みます。

(本人・保護者の署名)

※出場選手が未成年の場合、保護者をご記入ください。

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

(テクニカカップ用)

氏名		※ ○印をつけてください。 ・選手 ・役員
連絡先 (電話番号)		※ 選手は学校名又は所属を記載してください。 学校名： 小学校

- ※ 大会1週間前から記入し、大会当日、受付時に提出してください。
- ※ 該当しない場合は✔を入れ、該当する場合は○を記入してください。
(体温は0.1℃単位の数字を記入)
- ※ 提出頂いた個人情報は、新型コロナウイルス感染症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。

NO	チェック項目	2/28 (日)	3/1 (月)	3/2 (火)	3/3 (水)	3/4 (木)	3/5 (金)	3/6 (土)
1	のどの痛みがある							
2	咳が出る							
3	鼻水、鼻づまり ※アレルギーを除く							
4	頭が痛い							
5	体のだるさがある							
6	発熱の症状がある							
7	嗅覚異常 (匂いがしない)							
8	味覚異常 (味がしない)							
9	体温 (0.1℃単位で記入)							