

## (2022/2023 FIS公認 GS第2戦)

## 第7回 旭川スキー連盟杯ジャイアントスラローム競技大会開催要項

1. 主催 旭川スキー連盟
2. 主管 旭川スキー連盟
3. 後援 旭川市・旭川市教育委員会・(公財)旭川市スポーツ協会
4. 公認 国際スキー連盟・(公財)全日本スキー連盟
5. 協賛 (一社)大雪カムイミントラ DMO カムイスキーリンクス事業部
6. 期日 令和5年1月21日(土)～22日(日)
7. 会場 旭川カムイスキーリンクス (FIS公認・白樺コース)
8. 競技種目 ジャイアントスラローム競技
9. 日程

期 日	時 間	競 技 種 目 等	会 場
1月21日(土)	GS第1戦 競技終了後 約1時間30分後	チームキャプテンミーティング・ドロー	Zoomによるオンライン実施
1月22日(日)	8時45分 (予定)	男女ジャイアントスラローム競技	旭川カムイスキーリンクス 白樺コース
※表彰式は競技終了後30分を目途に、センターハウス横無料休憩所で行う			

10. 競技規則 国際スキー連盟競技規則最新版による。
11. 組 別 男子組・女子組
12. 参加資格 出場選手は FIS 競技者登録を完了していること。

	男 子	女 子
FISポイントランキング (SL/GS/SG)	共通 70位 / U21 70位	FIS 登録者
SAJポイントランキング (SL/GS/SG)	共通 70位 / U21 70位 2006年生まれのみ 20位	
2022-2023 シーズン SAJ No6/FIS No11 以降のポイントリストによって出場資格を得ることができる		
	男 子	女 子
開催県推薦	プロテクト30名	プロテクト30名
都道府県推薦	有資格者と開催県地で140名を満たしていない場合のみ出場できる	
学連推薦	有資格者・開催地枠(プロテクト)・都道府県推薦枠で 140名を満たしていない場合のみ出場できる	

## 【エントリーオーバーした場合の優先順位】

- ① 全日本強化指定選手・拠点強化指定選手
  - ② 開催県推薦選手(プロテクト30名)※開催ブロック内の選手に限る。(開催ブロック出身学連登録選手含む)
  - ③ 男子:有資格者(当該種目FISポイント順、FISポイントを有していない場合はSAJポイント順)  
女子:当該種目FISポイント順、FISポイントを有していない場合はSAJポイント順
  - ④ 開催県推薦選手 ※②のプロテクト30名以外のブロック内選手(開催ブロック出身学連登録選手も含む)
  - ⑤ 都道府県推薦選手 ※当該種目FISポイント順、FISポイントを有していない場合はSAJポイント順
  - ⑥ 学連推薦選手
13. 参加料 一般および大学生は4,500円、高校生は4,000円
  14. 申込方法 SAJ最新版エントリーフォームを使用して、1・2戦まとめて男女別に所定事項を記入し、電子メールにエントリーフォームを添付し、申込期日までに下記アドレスへ送信を完了すること。また、エントリーフィーは、申込期日までに下記口座へ振り込みを完了すること。(振り込みが確認できない場合は申し込みは無効です。)
  15. 申込の注意
    - ①申し込みは、都道府県連盟でまとめて、申し込みをすること。
    - ②開催県推薦、都道府県推薦、学連推薦者はエントリーフォーム氏名欄に、推薦と明記すること。
    - ③電子メールにエントリーフォームを必ず添付すること。添付忘れ、記入漏れにより受付できない場合がある。
    - ④送信時のメールアドレスは、本大会に関わる緊急時の連絡先として使用します。
    - ⑤エントリーフィーを振り込む際は、チームリーダー名、又は選手名で振り込むこと。やむを得ず違う名前で行う場合は、備考欄にチームリーダー名、又は選手名を必ず記載すること。
    - ⑥1戦目、2戦目の競技日の記入を間違わぬように注意すること。

16. 申込期日 令和5年1月10日(火) 必着

17. 申込先 エントリーフォーム **電子メールアドレス** [entry@kyokuren.jp](mailto:entry@kyokuren.jp) 宛て

エントリーフィー

振込先：北洋銀行 神楽支店 (店番号145)

口座名：旭川スキー連盟会長 山下裕久

アサヒカワスキーレンメイカイチョウヤマシタヒロヒサ

口座番号：0138058 普通

連絡先

〒070-8025 北海道旭川市神居町富岡 555-2 旭川スキー連盟

F I S 技術系 G S 大会事務局

Tel 0166-63-2857 Fax 0166-73-8020

18. 表彰 男女6位までを表彰する。

19. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防について

- (1) 参加する全ての人(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、SAJ新型コロナウイルス感染防止ガイドライン【最新版】及び、SAJアルペン委員会アルペン競技者ガイドライン【最新版】、関係機関が定めたガイドラインに従って新型コロナウイルス感染防止に努めてください。
- (2) 競技当日、「体調管理チェックシート」に記入し、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)
  - ① 競技会の初日には、「体調管理チェックシート【個人用】(様式I)」を記入し、チーム単位でまとめて大会地担当者に提出する。(競技会関係者全員対象)
  - ② 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)」を記入し、大会地担当者に提出する。
- (3) 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、1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、速やかに報告してください。
- (4) チームや選手の出場停止等、新型コロナウイルス感染症の感染予防のために主催者が決めた措置については、主催者の指示に従い、遵守してください。
- (5) 今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、国や北海道などから大会開催についての指導・助言があった場合や、開催自治体などが当該地域において大会を開催することが難しいと判断した場合は、主催団体において大会の開催について改めて協議します。
- (6) 「体調管理チェックシート」は、北海道スキー連盟HPに掲載されています。
- (7) その他、カムイスキーリンクススキー場内の利用における、新型コロナウイルス感染症予防対策の取り組みを遵守し、トラブルにならないよう行動してください。
- (8) 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、感染を広げない行動を意識してください。

20. その他

- (1) ZOOMによるTCMへの入場方法は、旭川スキー連盟HPに掲載する。
- (2) 競技に出場できなくなった場合は、必ずドロ当日の13時までに大会事務局へFAXか、ドロップ専用メールアドレス：「[dinfotcm@gmail.com](mailto:dinfotcm@gmail.com)」へ、SAJアルペン競技者管理登録No、氏名を送信すること。
- (3) 悪天候などやむを得ない理由により競技を中止とする場合がある。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては、大会を中止とする場合がある。
- (5) 上記の理由により大会を中止とした場合、参加料の返却はしない。

**アルペン競技会 FIS・SAJ-B・国体予選・マスターズ**  
**体調管理チェックシート レース7日前【個人用】(様式 I)**

競技会名		
会場		
競技日		
男女	※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	
Bib	氏名	※○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	エントリー所属名
	(自宅)	
	(携帯)	

**※ 自分が出る初戦当日朝の提出先:**

※大会7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
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。

**アルペン競技会 FIS・SAJ-B・国体予選・マスターズ  
体調管理チェックシート【第2戦用】(様式Ⅱ)**

競技会名	
会 場	
競技日	

エントリー所属名			
責任者(コーチ/保護者等)		携 帯	

**※ チーム単位でまとめ第2戦の朝の提出先:**

※症状がある場合は○を付ける。体温は0.1℃単位

男女	Bib	名 前	体 温	症 状
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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( )
			℃	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。