

(公財) 長野県スキー連盟公認
2015 長野県チルドレン (U-14) 海外派遣選手選考会開催要項

主 催 栄村
 主 管 栄スキークラブ
 公 認 (公財) 長野県スキー連盟
 後 援 栄村教育委員会・さかえスポーツクラブ・栄村観光協会
 期 日 平成 27 年 3 月 3 日 (火) ～5 日 (木)
 会 場 さかえ倶楽部スキー場 D コース
 競技種目 アルペン U-14 男女 GS・SL

期 日	時刻	種 目	場 所
3 月 3 日 (火)	17 : 00	GS 競技 TCM	さかえ倶楽部スキー場センターハウス
3 月 4 日 (水)	9 : 00	U-14 男女 GS	D コース
	17 : 00	SL 競技 TCM	さかえ倶楽部スキー場センターハウス
3 月 5 日 (木)	9 : 00	U-14 男女 SL	D コース

参加資格 長野県内の学校に所属している 12 歳～13 歳の選手
 ◇U-14 2001/1/1～2002/12/31 生まれの者
 SAJ スキー安全会または、これに準ずる傷害保険に加入していること。

競技規則 この大会に定められている規則のほかは、SAJ 競技規則最新版による。出場者は必ずヘルメットを着用のこと。

参加料 1 レース 3,000 円

申込方法 所定のエントリーフォームに必要事項を記入のうえ参加料を同封し、現金書留により申込先へ送付すること。電話・FAX での申込は一切受け付けない。

申込期限 **平成 27 年 2 月 20 日 (金) 必着**

表彰 各組 1 位～6 位を表彰します。

派遣人数 本選考会の成績上位者 (男女各 2 名) を 2015 年 4 月にフランスで開催されるレースへ派遣する。
 ※渡航費用自己負担額：一人あたり約 25 万円 (予定)

選考基準 各種目の優勝者及び 2 種目の成績上位者により決定する。
 同順位に複数名がいる場合は、2 日目 (SL) のリザルトにより選出する。

その他 大会前日の TCM (チームキャプテンミーティング) には、必ずチーム代表者が出席すること。

申込/問合せ先 〒389-2702 長野県下水内郡栄村大字北信 2903
 さかえ倶楽部スキー場内 大会事務局
 TEL 0269-87-3333

2015 長野県チルドレン (U-14) 海外派遣選手選考会 エントリーフォーム

学校 (チーム) 名			
エントリー責任者	住所		
	氏名		電話番号

カテゴリー (該当するものに○)	男子	女子
---------------------	----	----

◇エントリー選手

SAJ コード	氏 名	生年	3/4 GS	3/5 SL	海外派遣 参加意向
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 ・ 無

※生年は西暦の下 2 桁を記入

※10 名以上エントリーする場合はコピーして使用してください。

◇同行役員 (チームキャプテン)

連絡先住所			
氏 名		携帯電話番号	
宿 舎 名			

※エントリーフォームは男女別にする