

(公財)全日本スキー連盟A・B級公認大会  
2021 イマトクCUP ハチ北モーグル大会 第1戦、第2戦

開催要項

- 1 主 催 兵庫県スキー連盟  
2 主 管 兵庫フリースタイルスキー普及推進委員会  
3 後 援 (公財)全日本スキー連盟・香美町・香美町教育委員会・ハチ北観光協会  
4 特別協賛 鉢伏開発観光株式会社、有限会社イマトクメディック  
5 協 賛 株式会社 コウエイ  
6 期 日 2021年3月5日(金)～7日(日)  
7 会 場 兵庫県美方郡香美町村岡区大笹 ハチ北高原スキー場 スーパーモーグルコース  
8 競技種目 モーグル(男子・女子 予選/決勝とも シングル競技)

9 日 程		
3月5日(金)	11:00～12:00 13:00～13:55 14:00～14:55 17:30～	受付・北壁トリプルリフト乗り場付近 A級 コースオープン B級 コースオープン 開会式・終了後TCM(ハチ北会館)
3月6日(土)	8:30～ 10:00～ 14:00～ 15:00～ 17:30～	コースオープン・公式トレーニング 第1戦 予選競技開始(女子・男子) 第1戦 決勝競技開始(女子・男子) 第2戦 公式トレーニング 表彰式、終了後TCM(ハチ北会館)
3月7日(日)	8:30～ 10:00～ 14:00～ 15:00～	コースオープン・公式トレーニング 第2戦 予選競技開始(女子・男子) 第2戦 決勝競技開始(女子・男子) 表彰式・閉会式(現地本部前)

※天候等の諸事情によるスケジュール変更は公式掲示板に掲載する。(本部宿舎・現地本部)

- 10 競技規則 FIS最新版による。(一部、SAJフリースタイルスキー競技規則最新版による)
- 11 参加資格 ① 近畿ブロック、西日本ブロック各スキー連盟の選手は優先受付をする。  
② 2021年度「SAJ会員登録」および「SAJ競技者登録」を完了している者。  
③ SAJ団体契約の傷害保険、スポーツ傷害保険または、これに準ずる傷害保険に加入済みの者。  
更に、申し込み時点で18歳未満の者は保護者の承諾書が必要。  
④ A級大会はSAJポイントリストNo. 1において男子は120位、女子は50位までの選手とする。  
ただし、A級大会への推薦は2020/2021シーズンに行われたSAJ B級大会の男女優勝者のみとする。  
※ 決勝進出者、表彰など、詳細はTCMで発表する。
- 12 申込方法 参加申込書に必要事項を記入し、送金明細票兼エントリー優先順位表(男女共)を各都道府県連で一括して取りまとめの上、FAXにて申込先へ送る。参加料は次の口座へ振り込むこと。  
振込先口座 但馬信用金庫 村岡支店 普通0386797 兵庫FS普及推進委員会  
※ 都道府県連盟会長印、所属団体会長印は必須で、申込書等に必要事項未記入・押印なき場合は受け付けない。  
※ 推薦によるA級出場資格者は特記事項に記載し当該リザルトを添付すること。
- 13 参加定員 第1戦、第2戦とも 120名 (A・B男女合計)
- 14 参加料 1戦につき8,000円、2戦出場は16,000円 ※ 2月24日以前に開催中止の場合を除き返金しない。
- 15 申込締切 2021年2月28日(日)必着  
※ 上記の締切日以前でも、定員になり次第締切。  
※ 上記の締切日に定員に満たない場合、追加申込みを受け付けることもあるので、申込先に問い合わせること。
- 16 申込先 〒667-1344 兵庫県美方郡香美町村岡区大笹15-1  
ハチ北観光協会内 モーグル大会事務局 TEL0796-96-0732 Fax0796-96-0341
- 17 表 彰 男女共各6位まで賞状を授与する。
- 18 大会本部 本部宿舎 『向畑(むかいばた)』 TEL0796-96-0234 FAX0796-96-0235  
<http://www.5nkansai.ne.jp/hotel/mukaibata/>  
大会本部 本部宿舎内に、3月4日開設予定 現地本部 ジャッジスタンド横、本部テント  
受付場所 北壁トリプルリフト乗り場付近にて競技会までの記録(健康管理表)と引き換えにBIBを交付する。
- 19 その他 ① 本大会は、SAJ競技会及びフリースタイル・フリースキー競技会による新型コロナウイルス感染対策がガイドラインを尊重した運営を行う。  
② 健康管理表は毎朝必ず受付へ提出する。また、現地での検温等にも協力してください。これらの不備又は体調不良の場合は会場へ入場させないことがあることをご承知ください。  
③ 競技参加者は、受付場所での受付手続き完了と、公式トレーニング参加が義務付けられている。  
④ 開会式は簡略する。TCMには、チームキャプテンもしくは、代表者1名に限り出席できる。  
⑤ 競技・公式トレーニング中の事故等については、応急処置のみ行うものとし、以後は選手各自・保護者の責任において対処すること。  
⑥ 競技中(公式トレーニング、コース、インスペクションを含む)は、ヘルメットとビブを正しく着用すること。  
⑦ 宿泊はハチ北観光協会で斡旋する。ただし、各自で手配することもできる。TEL0796-96-0732  
※ GoToラベル又は春スキーパック(宿泊+リフト一日券)が利用できますが、予約の際に必ず申し出て確認すること。  
URL: <http://www.hachikita.jp> (ハチ北観光協会)  
E-mail: nishimuray44@gmail.com (大会セクレタリー 西村)

## SAJ A・B級公認 2021イマトクCUP ハチ北モーグル大会

第1戦 3/6	第2戦 3/7

兵庫県スキー連盟会長 殿

※○印記入

参加大会  SAJ A級公認モーグル大会  
 ※○印記入  SAJ B級公認モーグル大会

2021年 月 日

(ふりがな) 氏名	印	男	都道府県連名	
		女		
生年月日	昭・平 年 月 日 満 歳	SAJ会員登録番号		
		SAJ競技者登録番号		
所属団体名		職 業		
住 所	〒	TEL		
		e-mail		
特記事項				

参加に際しては、傷害予防に十分注意するとともに、万が一、私、及び私が原因で発生した事故に対しては、全て私の責任において処理すること、またSAJ競技会等の新型コロナウイルス感染症対策ガイドラインを承諾の上参加を申込みます。

加入傷害保険会社名及び証券番号		名称( )	
健康保険証	被保険者名	保険証番号	
名称	本人との関係		

## 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 (〒・TEL)	_____
中学生以下の参加者の場合は、同伴保護者又は同伴コーチの氏名と緊急連絡先(携帯電話など)を記入	
同伴者氏名	_____ 緊急連絡先 _____
都道府県連会長氏名印	所属団体長・代表者氏名印
印	印

参加料	8,000円
-----	--------



※大会本部使用欄(A)

\*申込書は2通作成し、1部は加盟団体控とし、1部を主催団体へ提出のこと。  
SAJ A・B級公認 2021イマトクCUP ハチ北モーグル大会

兵庫県スキー連盟 会長 殿

スキー連盟

送金明細票

当連盟は、上記大会に次のとおり参加申込みを致します。

	人数	参加料	合計金額
男子	名	× 8,000円 =	① 円
女子	名	× 8,000円 =	② 円
		送金総額 (①+②)	円

上記参加料を、令和 3年 月 日、指定口座に振り込みました。

エントリー優先順位一覧表  
〈男子〉

※8名以上の場合は別紙に記入

優先順位	氏名	競技者登録番号	2020-2021 (No.1) ポイントランキング	所属チーム	第1戦	第2戦
例	猛狂 太郎	5001234	53	ハチ北フリースタイル	A	A
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

〈女子〉

優先順位	氏名	競技者登録番号	2020-2021 (No.1) ポイントランキング	所属チーム	第1戦	第2戦
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

代表キャプテン(現地で連絡をとれる方を記入してください)

氏名		役職	
住所	〒		
電話		FAX	
Eメール		携帯	

## 選手・関係者の皆さまに守っていただきたい事

### 1. マスクの着用について

- ①選手は競技中・ウォーミングアップ・クールダウン時を除いて、常時マスクを装着する。(屋外においては防寒・暴風のためのフェイスマスクやネックウォーマー等でも可。待機時間や休憩等屋内で過ごす際にはマスクが望ましい)
- ②ウォーミングアップ後や競技直後、呼吸が落ち着くまでマスクは装着しなくても良いが、荒い呼吸は飛沫が多くなり感染リスクが増大するため、対人距離や咳エチケットに留意すること。
- ③コーチ、審査員、スタート地点のスタッフ等選手の近くで活動する者は常時マスクを着用すること。マスクを外した選手と会話することで目の粘膜に飛沫が飛ぶ可能性を考慮し、フェイスガードやゴーグル、サングラス等も装着することが望ましい。
- ④マスクが汚染や水濡れ等で使用できなくなることを考慮し、替えを持参すること。
- ⑤使用済のマスクは会場で破棄せず、自身で持ち帰ること。

### 2. 手指消毒について

- ①更衣室、トイレ、洗面所等各エリアに出入りする前後での手洗い・手指消毒をすること。
- ②共用物(ドアの取っ手、自販機のボタン、椅子、テーブル等)に触れる前、触れた後は手指消毒を行う。

### 3. 大会前の健康管理について

**大会前2週間において以下のいずれかの事項に該当する場合は出場を見合わせる事。**

- ・発熱(37.5℃以上)を認める。
- ・せき、のどの痛みなど風邪の症状がある。
- ・だるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある。
- ・嗅覚や味覚の異常がある。
- ・体が重く感じる、疲れやすい等の症状がある
- ・新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴がある。
- ・同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる。
- ・参加14日前までに政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされる国、地域等への渡航歴がある、または当該在住者との濃厚接触歴がある。

### 4. その他大会当日の留意事項について

- ①大声での会話や指導は避け、常に1～2mの対人距離をとって行動する。
- ②入場時検温にて発熱が認められた場合は、大会救護担当者の指示に従う。
- ③入場前に体調不良となった場合は、会場内に入場せず帰宅するか、判断に迷う場合は入場口の大会スタッフに申告する。
- ④会場内で体調不良となった場合は、近くの大会スタッフに申告し、移動せずにその場で指示を待つ。

### 5. 大会後

大会後2週間以内に体調不良となり「新型コロナウイルス感染症」の疑いが生じた、または発症した場合、速やかに全日本スキー連盟 及び大会申込先に連絡すること。

### 6. 健康チェックシートの提出 選手及び競技会関係者

- ①大会参加2週前より記録を付け来場時に提出
- ②競技期間中、当日の検温実施と記録の提出

🏠 競技会までの記録 \* 参加する2週間前より記録を付け来場時に提出をする

氏名	BIB NO	加盟団体
	SAJ競技者NO	チーム名

日付	2月 20日	2月 21日	2月 22日	2月 23日	2月 24日	2月 25日	2月 26日
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
喉の痛み	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
鼻水	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
頭痛	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
下痢・嘔吐	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
味・匂いの異常	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
家族に体調不良	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
海外渡航	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
濃厚接触の可能性	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし

日付	2月 27日	2月 28日	2月 28日	3月 1日	3月 3日	3月 2日	3月 4日
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
咳	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
喉の痛み	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
鼻水	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
頭痛	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
下痢・嘔吐	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
味・匂いの異常	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
家族に体調不良	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
海外渡航	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし
濃厚接触の可能性	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし

🏠 当日の記録 \* 競技期間中は毎日提出をする 体調が優れない場合は来場を見合わせる事

切り取り線

提出日	2021年 3月 5日 金曜日			BIB NO	加盟団体		
氏名				前日宿舎	チーム名		
体温	°C	検温時間	時 分	体調	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不調	
不調の症状 *ある場合のみ チェック	咳 <input type="checkbox"/>	喉の痛み <input type="checkbox"/>	鼻水 <input type="checkbox"/>	頭痛 <input type="checkbox"/>	下痢 <input type="checkbox"/>	吐き気 嘔吐 <input type="checkbox"/>	味 匂いの異状 <input type="checkbox"/>

切り取り線

提出日	2021年 3月 6日 土曜日			BIB NO	加盟団体		
氏名				前日宿舎	チーム名		
体温	°C	検温時間	時 分	体調	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不調	
不調の症状 *ある場合のみ チェック	咳 <input type="checkbox"/>	喉の痛み <input type="checkbox"/>	鼻水 <input type="checkbox"/>	頭痛 <input type="checkbox"/>	下痢 <input type="checkbox"/>	吐き気 嘔吐 <input type="checkbox"/>	味 匂いの異状 <input type="checkbox"/>

切り取り線

提出日	2021年 3月 7日 日曜日			BIB NO	加盟団体		
氏名				前日宿舎	チーム名		
体温	°C	検温時間	時 分	体調	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不調	
不調の症状 *ある場合のみ チェック	咳 <input type="checkbox"/>	喉の痛み <input type="checkbox"/>	鼻水 <input type="checkbox"/>	頭痛 <input type="checkbox"/>	下痢 <input type="checkbox"/>	吐き気 嘔吐 <input type="checkbox"/>	味 匂いの異状 <input type="checkbox"/>