

ビギナースノーボードクロス大会

2005.3.20(日)第1戦 3.21(祝)第2戦

3月でも豊富な積雪量を誇るホワイトワールド尾瀬岩鞍にて、初心者の方でも楽しめるビギナー向けのスキーボードクロス大会を開催します。

【AUSPICES&PLANNING&PRODUCE/主催&企画運営&プロデュース】 **K-snow JAPAN**

【SUPPORT/後援】 ホワイトワールド尾瀬岩鞍

【COOPERATION/協力】 尾瀬岩鞍K'sSBS

【SPONSOR/協賛各社】 (予定、順不同) **WORLD** ホワイトワールド尾瀬岩鞍 **ROSSIGNOL** **CW-X** **HEAD** SNOWBOARDS

HESTRA GREX 大塚製薬 株式会社ミナミ 三国ココロラ ヘブシコーラ

参加賞!
大抽選会
あり!

参加要項

- 【開催場所】 ホワイトワールド尾瀬岩鞍 (群馬県)
- 【開催日】 3月20日 (日) スノーボードクロス第1戦
3月21日 (祝) スノーボードクロス第2戦
- 【競技種目】 ◆スノーボードクロス
地形に変化のあるコースを4人同時にスタートし、先にゴールした順番にて順位を決定。
- 【カテゴリー】 ◆一般男子・一般女子 (12歳以上)
- 【参加資格】 スノーボード傷害保険に加入していること
大会入賞経験者やエキスパートはご遠慮下さい
- 【参加定員】 一般男子64名/一般女子32名
(定員になり次第締め切らせて頂きます)
- 【参加費】 ¥3,000 (1戦につき)
- 【参加賞】 参加者全員に参加賞を差し上げます。
- 【抽選会】 閉会式の際に大抽選会を行います! お楽しみに!
- 【申込締切】 2005年3月12日 (当日消印有効)
- 【表彰】 一般男子、一般女子: 1位~8位
- 【当日受付】 集合 (受付): 7:30~8:00
岩鞍リゾートホテルゲレンデ側玄関 受付カウンター

受付後の開会式にて、競技説明、公式練習、インスペクション、競技についての説明を行います。
詳しいタイムスケジュールは当日発表となります

【競技規則】

1. 時間に遅れた選手はスタート出来ません。
2. 競技中の傷害事故については応急手当てのみとし、主催者側では費用等の責任を一切負いません。保険等、各自での対応をお願いします。
3. スタート順については、事前に大会事務局でドロします。

【注意事項】

- ◆選手は危険防止のためクラッシュヘルメットを必ず着用してください。また脊椎パット等プロテクターの着用を推奨します。
- ◆インスペクション、公開練習は必ずゼッケンを着用してください。
- ◆各自、健康保険証をご持参ください。

【お申し込み・お問い合わせ】

- ◆エントリー用紙に必要事項を記入のうえ、参加費を添えて現金書留にてお申し込み下さい。
- ◆定員になり次第締め切らせて頂きます。受付締切になりましたら参加の可否をお電話でご確認下さい。(締め切り後にお預かりした参加費等は、事務手数料を差し引いてお返しいたします)

【その他】

- ◆大会前日もしくは当日に悪天候など不可抗力により競技が中止されることもあります。その場合、参加費の返金はいたしませんのであらかじめご了承下さい。
- ◆加入保険および保険番号のないお申し込みについては受け付けられません。必ず各自で傷害賠償保険に加入してください。同意書に必ず署名・捺印をお願いいたします。
- ◆参加を申し込む方が未成年の場合は保護者の承諾が必要です。「保護者の承諾」欄に署名・捺印をお願いします。
- ◆お申し込み後のキャンセル及び代理は認められません。

◆お問い合わせ・お申し込み先◆ 〒378-0412 群馬県利根郡片品村 ホワイトワールド尾瀬岩鞍 K'sSBS BSBX係
TEL:0278-58-7770 E-mail: mail@k-snow.com URL: www.k-snow.com

ビギナースノーボードクロス大会エントリー用紙

コピーしてお使いいただいて構いませんがお一人様1大会につき1枚必ずご記入ください。

フリガナ		男・女	19年 月 日 生 歳
氏名		保護者の承諾 保護者署名・捺印	大会要項の事項に同意し扶養者の参加を承諾します 印
フリガナ	(〒 -)	都道府県	区市町村
住所			
電話		緊急連絡先	血液型 RH + -
参加カテゴリー	一般男子・一般女子 参加カテゴリーに○をつけてください	携帯電話	
使用マテリアル	アルペン・フリースタイル 使用マテリアルに○をつけてください	E-mail	@
参加日程	3/20 (第1戦)・3/21 (第2戦)・2戦とも参加 参加日程に○をつけてください	出場に向けて一言	

誓約書 ビギナースノーボードクロス大会に参加するにあたり下記の条件に従うことに同意します。□

1. 大会中は本大会実行委員会の選択する医療スタッフに同意し、自分の治療費を負担します。
2. 大会中は、実行委員会の選択する医療スタッフによる体育会の習慣的な治療・移送・緊急の手術に同意し自己の治療費を負担します。医療保険加入は自己の責任である事を承知します。
3. 大会に関する肖像権等の権利は主催者側に有することに同意します。
4. 私はスノーボードをする時は、自分あるいは他人の作為・不作為・不注意により損害・損失あるいは重傷・機能マヒ、最悪、死亡にいたる危険がある事を承知します。また、不可知の危険のある事も承知します。
5. 私は本競技会参加によって生じた損失・損害について、日本スノーボード協会、主催者、大会スポンサー、開催会場等、本競技会の関係者、役員、従業員に対して訴訟しない事を署名して誓約します。
6. 私、又は私の相続人・代理人もこの免責同意書・権利放棄書に拘束されることを確認します。

傷害保険会社名

記入日 年 月 日

保険番号

署名

印

事務局使用欄	受付日	金額	MEMO
--------	-----	----	------