

第100回全日本スキー選手権大会 開催要項

ノルディックコンバインド競技

1. 主催 公益財団法人全日本スキー連盟
2. 主管 公益財団法人北海道スキー連盟、公益財団法人札幌スキー連盟
3. 後援 北海道、札幌市、公益財団法人北海道スポーツ協会、一般財団法人札幌市スポーツ協会
株式会社札幌振興公社
4. 期 日 令和4年3月9日(水)
5. 会 場 札幌市宮の森ジャンプ競技場、札幌市白旗山距離競技場
6. 実施要領

選手受付(ジャンプ)	8時00分	宮の森ジャンプ競技場運営本部
国旗掲揚	8時30分	
ジャンプ試技開始	9時00分	
ジャンプ競技開始	10時00分	
選手受付(クロスカントリー)	12時30分	白旗山距離競技場運営本部
クロスカントリー競技開始	13時30分	
閉会ならびに表彰	競技終了後	白旗山距離競技場スタジアム
7. 参加資格 (1)全日本スキー連盟2022年度登録選手で、SAJスキー安全会もしくはスポーツ傷害保険またはこれに準ずる傷害保険に加入のもの。
(2)年齢は13歳以上とする。
8. 競技方法 ジャンプ競技はノーマルヒル(HS 100)
お よ び クロスカントリー競技は男子組10km(F)、女子組は5km(F)の個人グンダーセンで行う。
競技規則 この要項に定めた以外は全日本スキー連盟競技規則による。
9. 組 別 女 子 組 男 子 組
10. 申し込み 所定のエントリーフォームに必要な事項を記入の上、個人またはチーム単位で申し込むこと
(1)締切期日 **令和4年2月24日(木) 午後3時00分 必着**
(2)申 込 先 〒060-0004 札幌市中央区北4条西3丁目 北海道建設会館8F
(公財)札幌スキー連盟 大会事務局 TEL 011-221-1661
(3)申込用紙 所定のエントリーフォームを使用し、現金書留で郵送のこと。
エントリーフォームは札幌スキー連盟ホームページに掲載しております。
<http://www.age.ne.jp/x/sas/>
11. ドロ ー 令和4年2月25日(金)に行う。
12. 参加料 **5,000円**
13. 表 彰 各組1位から6位まで表彰する。
14. 公式練習 3月7日(月)午前10時より、伊藤杯ノルディックコンバインド競技大会と兼ねて公式練習及びPCRを行なう。
*午前9時よりチームキャプテンミーティングを行う。
3月7日(月)のクロスカントリー会場のオープンは13時から16時になります。
15. そ の 他 ◇電話・ファックスでの申込及び申込書の不備、参加料添付のないものは、受付ないので注意のこと。
◇悪天候など、止むを得ない理由により競技を中止した場合、参加料は返還いたしません。
◇大会参加選手の怪我等については、応急処置は行うが責任は負わない。
◇取得した個人情報、大会運営に関する業務以外には使用いたしません。

※ 新型コロナウイルス感染症予防について

- ① 以下に該当する場合は無理をせず参加をしないようにお願いします。
 - ・体調がよくない場合（例：発熱、咳、咽頭痛、倦怠感、息苦しさ、嗅覚・味覚の異常など）
 - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる場合
- ② マスクの着用（関係者全員マスクを着用、選手も練習中、競技中以外は着用すること）
- ③ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること。
- ④ 選手、競技役員との距離をできるだけ2mを目安に確保すること。
- ⑤ 大会中に大きな声での会話、応援等をしないこと。
- ⑥ 大会終了後2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、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること。
- ⑦ 別紙の体調管理チェックシートを大会当日提出してください。（コーチも提出をお願いいたします）
- ⑧ ゴミは各自持ち帰ること。
- ⑨ 選手・競技役員のソーシャルディスタンスを保つ為、白旗山管理棟地下ワックスルームは開放しません。

【日本アンチ・ドーピングについて】

1. 本競技会は、日本アンチ・ドーピング規程に基づくドーピング・コントロール対象大会です。
2. 本競技会参加者（18歳未満の競技者を含む。以下同じ）は、競技会にエントリーした時点で日本アンチ・ドーピング規程にしたがい、ドーピング・コントロール手続の対象となることに同意したものとみなします。18歳未満の競技者については、本競技会への参加により親権者の同意を得たものとみなします。
3. 本競技会に参加する18歳未満の競技者は、親権者の署名した同意書を大会に持参し携帯して下さい。親権者の同意書フォームは、日本アンチ・ドーピング機構（JADA）のウェブサイト（<https://www.playtruejapan.org/jada/u18.html>）からダウンロードできます。18歳未満の競技者はドーピング検査の対象となった際に、親権者の署名が記載された当該同意書を担当検査員に提出して下さい。なお、親権者の同意書の提出は18歳未満時に1回のみで、当該同意書の提出後に再びドーピング検査の対象となった場合は、すでに提出済みであることをドーピング検査時に申し出て下さい。ドーピング検査会場において親権者の同意書の提出ができない場合、検査後7日以内にJADA事務局へ郵送にて提出して下さい。親権者の同意書の提出がなかった場合でも、ドーピング・コントロール手続に一切影響がないものとします。
4. 本競技会参加者は、本競技会において行われるドーピング検査（尿・血液等検体の種類を問わず）を拒否又は回避した場合、検査員の指示に従わない場合、帰路の移動等個人的諸事情によりドーピング検査手続を完了することができなかった場合等は、アンチ・ドーピング規則違反となる可能性があります。アンチ・ドーピング規則違反と判断された場合には、日本アンチ・ドーピング規程に基づき制裁等を受けることになるので留意して下さい。
5. 競技会・競技会外検査問わず、血液検査の対象となった競技者は、採血のため、競技/運動終了後2時間の安静が必要となるので留意して下さい。
6. 日本アンチ・ドーピング規程の詳細内容およびドーピング検査については、公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構のウェブサイト（<http://www.playtruejapan.org>）にて確認して下さい。

札幌スキー連盟 ジャンプ・コンバインド競技会

エントリーフォーム

※ 番号

記入の不備なものは受付ないので、充分注意のこと

*エントリーフォームは、1大会につき種目ごとに1枚提出して下さい。

競技会名	第100回全日本スキー選手権大会・コンバインド競技						
SAJ 競技者 登録番号	種 目	フルティックコンバインド	組 別				
全日本会員 登録番号							
FIS 競技者 登録番号	所属連盟						
ふりがな 選手氏名	所属団体 チーム名または 学校名						
生年月日 満年齢	昭和・平成	年	月	日	(歳)	性別	男 ・ 女
身長・体重	身長	c m		体重	K g		
勤務先・学校名	(学年)			電話番号			
勤務先・学校住所	〒						
自宅住所	〒			電話番号			
加入傷害保険	SAJスキー安全会もしくはスポーツ傷害保険加入者は該当欄に○印を、その他の保険加入者は必要事項を記入のこと。						
	SAJスキー安全会	スポーツ傷害保険	その他傷害保険				
		保 險 会 社			記 号 番 号		
本年度の成績 ※記入のない者 はシードに関する 権利を失う。	大会名		順位		大会名		順位
			位				位
			位				位
			位				位
チームキャプテン 連絡先	氏 名			電話番号			
保護者の承諾書 (中学生出場者は保護者の承諾書を必ず記入のこと。) 令和 年 月 日 上記、 _____ が、本大会に参加することを認め 自己責任に基づく事故発生の場合は、私の責任において処理いたします。 保 護 者 _____ 印 _____							

※印欄には記入しないこと。本年度の成績、加入傷害保険の欄は必ず記入のこと。

※小・中学生出場者は保護者の承諾書を必ず記入のこと。

※取得した個人情報は、大会運営に関する業務以外には使用いたしません。

※ No. _____

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 【個人用】

- ※ 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
- ※ 大会日または公式練習の10日前から記入すること
- ※ 競技会初日または公式練習日 朝（受付）に提出して下さい

競技会名	○印をつけてください 公式練習 ・ 大会日		
競技日	令和	年	月 日 ()

氏名		性別	※○印をつけてください
		男	選手 ・ コーチ ・ 競技役員
		女	大会役員 ・ 総務役員 ・ 保護者応援者
連絡先	(自宅)	学校名 ・ チーム名	
	(携帯)		

※大会10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
10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・その他()
9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・その他()
8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・その他()
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・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・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・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・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・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・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・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・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。

令和 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。

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【当日用】

※ 大会が続く場合、2日目以降は「体調管理チェックシート【当日用】」をチーム単位でまとめて、受付に提出して下さい

競技会名				
競技日	令和	年	月	日 ()

学校名・チーム名			
コーチ名・責任者		携 帯	

※ チーム単位でまとめて(2日目以降)競技日朝(受付)に提出をして下さい。

※ 症状がある場合は○を付ける。体温は0.1℃単位

	名 前	体 温	性 別	症 状
1		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
2		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
3		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
4		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
5		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
6		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
7		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
8		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
9		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
10		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
11		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
12		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
13		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
14		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・その他()
15		℃	男・女	味覚異常・嗅覚異常・のどの痛み・咳・痰・鼻水・頭痛・体のだるさ・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。