

第47回宮様ジュニア・クロスカントリー競技会開催要項

1. 主催 札幌市、公益財団法人札幌スキー連盟、公益財団法人北海道スキー連盟
2. 後援 北海道、宮様スキー大会後援会、北海道新聞社、北海道日刊スポーツ新聞社、朝日新聞北海道支社、毎日新聞北海道支社、読売新聞北海道支社、報知新聞社北海道支局、NHK札幌放送局、北海道放送株式会社、札幌テレビ放送株式会社、北海道テレビ放送株式会社、北海道文化放送株式会社、株式会社テレビ北海道、一般財団法人札幌市スポーツ協会
3. 期 日 令和7年（2025年）2月16日（日）
4. 会 場 札幌市白旗山距離競技場（札幌市清田区真栄502番地1） TEL（011）884-9355
5. 実施要領 受付 午前 9時00分
国旗掲揚 午前 9時30分
競技開始 午前10時00分
閉会式 競技終了後
6. 組 別 小学1年生 女子組・男子組 1km 小学5年生 女子組・男子組 3km
小学2年生 女子組・男子組 1km 小学6年生 女子組・男子組 3km
小学3年生 女子組・男子組 2km 中学生 女子組 3km
小学4年生 女子組・男子組 2km 中学生 男子組 5km（3km+2km）
7. 参加資格 道内に居住する小学1年生以上の男女で、SAJスキー補償制度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。
8. 競技規則 本要項に定める以外は全日本スキー連盟競技規則による。
なお、この競技会の走法はフリー走法で実施する。
9. 申込方法 (1) 締切期日 **令和7年1月30日（木） 午後3時00分 必着**
(2) 申込用紙 所定の参加申込書を使用のこと。
札幌スキー連盟ホームページにも掲載しております。
<http://www.age.ne.jp/x/sas/>
(3) 申込先 〒060-0004 札幌市中央区北4条西4丁目1番地 伊藤・加藤ビル3F
(公財)札幌スキー連盟 大会事務局 TEL 011-221-1661
参加料を添えて持参または現金書留で郵送のこと。
10. 抽 せん 令和7年2月3日（月） 午後3時00分 大会事務局
11. 参加料 小学生 2,000円 中学生 2,500円
12. 表 彰 各組とも1位より3位までメダルおよび賞状を授与します。
13. その他 ◇ 電話・ファックスでの申込および申込書の不備、参加料添付のないものは受付ないので
ご注意下さい。
◇ **学校名を必ず記載のこと。**
◇ 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、参加料は返金いたしません。
◇ 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。
◇ 本大会は全日本小学生選抜スキー大会の北海道地区予選会とする。
◇ 札幌白旗山距離競技場 インフォメーションボードで注意事項を必ず確認してください。

sapporo-ski-xc.wixsite.com



第47回宮様ジュニア・クロスカントリー競技会 参加申込書

組 別 ◇小学1年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学4年生 女子組 ・ 男子組 ◇中学生 女子組 ・ 男子組
 (○で囲んでください) ◇小学2年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学5年生 女子組 ・ 男子組
 ◇小学3年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学6年生 女子組 ・ 男子組

※ 番 号	ふりがな				本年度の成績	
					大会名	順位
	氏 名					
	性 別					
	学 校 名	(学年)				
	生年月日 満 年 齡	平成	年	月	日 生	
				(満 歳)		
自宅住所	(TEL)					
学校の住所	(TEL)					
必 ず 記 入 の こ と	加入傷害保険	SAJスキー補償制度	その他の傷害保険			
	SAJスキー補償制度加入者は 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。		保 險 会 社		記 号 番 号	
	(保護者の承諾書)					令和 年 月 日
	上記 が宮様ジュニア・クロスカントリー競技会に参加する 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 番号欄には記入しないこと。本年度の成績および加入傷害保険の欄は必ず記入のこと

※ No. _____

.....キ.....リ.....ト.....リ.....線.....

第47回宮様ジュニア・クロスカントリー競技会 参加申込書

組 別 ◇小学1年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学4年生 女子組 ・ 男子組 ◇中学生 女子組 ・ 男子組
 (○で囲んでください) ◇小学2年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学5年生 女子組 ・ 男子組
 ◇小学3年生 女子組 ・ 男子組 ◇小学6年生 女子組 ・ 男子組

※ 番 号	ふりがな				本年度の成績	
					大会名	順位
	氏 名					
	性 別					
	学 校 名	(学年)				
	生年月日 満 年 齡	平成	年	月	日 生	
				(満 歳)		
自宅住所	(TEL)					
学校の住所	(TEL)					
必 ず 記 入 の こ と	加入傷害保険	SAJスキー補償制度	その他の傷害保険			
	SAJスキー補償制度加入者は 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。		保 險 会 社		記 号 番 号	
	(保護者の承諾書)					令和 年 月 日
	上記 が宮様ジュニア・クロスカントリー競技会に参加する 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 番号欄には記入しないこと。本年度の成績および加入傷害保険の欄は必ず記入のこと

※ No. _____