

第48回下越アルペン大会

- 1 主 催 (公財) 新潟県スキー連盟下越協議会
- 2 後 援 薬師スキー場
- 3 主 管 下越協議会競技部
- 4 協 力 三条 SC、燕 SC、弥彦 SC、巻 S 協、加茂 SC、村松 SC、五泉市 S 協、新大 SC
- 5 期 日 令和7年1月10日(土)
- 6 会 場 魚沼市 薬師スキー場
- 7 組 別 男子(小学生、中学生、少年、成年)
女子(小学生、中学生、少年、成年)
- 8 参加資格 下越協議会所属団員で本年度SAJ 会員登録者、下越地区出身在住の学連選手、
ジュニア強化指定選手、各団体長の推薦を受けたジュニア選手、
少年組は平成21年4月2日以降に生まれた者とする。
- 9 大会日程 10日 受付8:00~8:30
ジャイアントスラローム競技(1本制) 9:40~
ジャイアントスラローム競技終了後、スラローム競技
競技終了後表彰式
- 10 競技規則 全日本スキー連盟競技規則に準じる。
- 11 参加料 4,000円、小中学生・少年は3,000円、所属団体のSAJ 会員外はプラス2,000円
- 12 表 彰 3位までメダル、6位まで賞状を授与する。
- 13 申し込み
(1)期 間 令和7年12月1日(月)~令和7年12月15日(月)
(2)申 込 先 〒959-1325 加茂市神明町1-3-28 近藤敏之方
下越アルペン大会事務局 TEL 090-4367-5484
*参加団体は役員1名以上の協力ください。
(3)申込方法 スキーにいがた添付の様式1(エントリーフォームは男女別・組別で作成)または、下越協議会
HP掲載のエントリーフォームを使用し、参加料を添えて申し込むこと。小・中学生は学校名
および所属団体名を記入すること。ただし、下越選手権と同時申込はしないこと。
(4)宿 舎 各自で現地に申し込むこと。
- 14 そ の 他 ・参加選手は傷害保険に加入してください。
・選手が競技中の傷害を受けた場合、主催者は応急処置のみ行い、それ以外の責任は負わない。
・参加団体より1名の競技役員にご協力ください。
・少雪による大会中止は令和8年1月6日(火)に決定します。薬師スキー場へ確認のこと。
薬師スキー場 TEL025-797-2059