

## 第35回 群馬県身体障害者スキー大会開催要項

- 1) 目的 障がい者と健常者がスキーを通じて競い合い、楽しみ合う中でお互いの理解を深め、心身の健康保持と社会参加を促進し、潤いのある豊かな生活への向上を図るとともに、障がい者スキーの普及・振興及び競技力の向上を目的とする。
- 2) 名称 第35回群馬県身体障害者スキー大会
- 3) 主催 群馬県身体障害者スキー協会
- 4) 共催 群馬県スキー連盟  
群馬県障害者スポーツ協会
- 5) 後援 みなかみ町  
(株)みなかみ宝台樹リゾート 群馬みなかみ ほうだいぎスキー場
- 6) 協賛 オンヨネ株式会社  
アメアスポーツジャパン(株) (サロモン)  
(医療)五紘会 東前橋整形外科病院  
(株)上毛義肢  
(株)啓愛義肢材料販売所  
(株)シラックジャパン  

(順不同)
- 7) 大会期日 2024年 1月 28日 (日)
- 8) 会場 (株)みなかみ宝台樹リゾート 群馬みなかみ ほうだいぎスキー場  
白樺ゲレンデ  
※但し、積雪の関係でゲレンデが変更になる場合もございます。
- 9) 競技種目 大回転 (チャレンジタイムレース)  
(ルールは同じコースを2回滑走し、1回目と2回目のタイム差が無い方が上位となります。)
- 10) 参加資格 大会に参加できる選手は次の各号に該当する者。
  - ①本大会の趣旨に賛同する者。
  - ②制限滑降を行える技術を有する者
  - ③参加申込書を事前に提出できる者。
  - ④その他の事は大会事務局との協議とする。

- 11) 参加申し込み
- ①締め切り：2024年 1月23日（火）
  - ②大会参加費（保険料含む）  
6,000円（リフト券込）
  - ③別紙参加申込書により郵送またはFAXで送付すること。  
※参加費は2024年 1月23日（火）までに振込を完了すること。  
（振込み手数料は各自で負担）尚、参加費の返金は致しません。  
※当日、大会受付時に現金での支払いも可能。

振込み先：群馬銀行 伊勢崎北支店 口座番号0388838  
群馬県身体障害者スキー協会 会長 阿部 敏弘

- ④申し込み先・お問い合わせ
- 株式会社上毛義肢  
群馬県前橋市元総社町83-1  
TEL (027) 289-8540  
FAX (027) 289-8541 担当 齋藤

- 12) 傷害保険
- 選手・コーチ・大会役員については大会本部で一括加入しますが保険適用範囲内の補償となります。各自でも別途加入することをおすすめします。
- 【保障内容】 死亡 100万円  
入院 1,500円（1日につき）  
通院 1,000円（1日につき）  
期間 1月28日（日）大会中のみ
- \* 自宅～会場までは適用になりません。

- 13) 表彰 男女別、各部で表彰する。

- 14) 日程
- |          |        |          |
|----------|--------|----------|
| 受付       | 8:30～  | レストハウス白樺 |
| 開会式      | 9:00～  | 〃        |
| インスペクション | 9:30～  | 白樺ゲレンデ   |
| 前走スタート   | 9:55～  | 〃        |
| 競技開始     | 10:00～ | 〃        |
| 閉会式・表彰式  | 競技終了次第 | レストハウス白樺 |

- 15) その他
- ①視覚障害者のガイドについては、各自で手配をすること。
  - ②スキーレンタルについては、各自で手続すること。
  - ③宿泊については、各自手配すること。

# 群馬県身体障害者スキー大会 参加申込書

フリガナ				性別	男・女
氏名					
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)				
住所	〒				
電話番号			携帯番号		
緊急連絡先	氏名		電話番号( ) FAX番号( ) (続柄: )		
障害名	(各障害者手帳に記載されている事柄を記入)  種 級				
車椅子の使用	無・有		障がい種別	身体・知的	
介護者・保護者	1	フリガナ 氏名:	生年月日	大・昭・平 年 月 日( 歳)	
	2	フリガナ 氏名:	生年月日	大・昭・平 年 月 日( 歳)	
無・有	3	フリガナ 氏名:	生年月日	大・昭・平 年 月 日( 歳)	

## 同意書

群馬県身体障害者スキー協会

会長 阿部 敏弘 様

群馬県身体障害者スキー協会が主催するスキー大会に参加するにあたり、自己の健康管理に充分注意し、体調の悪い場合は参加を辞退いたします。

なお、万一の事故の場合には、主催者に対して主催者の契約した傷害保険以上の請求はいたしません。

令和 年 月 日

住所  
氏名  
(保護者)

令和 年 月 日

住所  
氏名