

3) 年齢

選手権競技

男女シングル、ペア、アイスダンス

2015年7月1日以前に15歳に達している者

ジュニア選手権競技

男女シングル、ペア女子、アイスダンス女子

1996年7月1日～2002年6月30日の間に出生した者

ペア男子、アイスダンス男子

1993年7月1日～2002年6月30日の間に出生した者

ノービス選手権競技

男女Aクラス

2002年7月1日～2004年6月30日の間に出生した者

男女Bクラス

2004年7月1日～2006年6月30日の間に出生した者

※シングル競技はジュニア、シニアの両方にまたがって申し込むことはできない。

4) 外国人競技者の出場資格

本連盟定款、細則第七章第34条の条件を満たし、フィギュア委員会が推薦し、理事会が承認した者に出場資格を与える。またペア、アイスダンスにおいて、本連盟未登録競技者のパートナーが外国籍の場合は、当該選手が1年以上日本に居住し、且つ当該選手の所属する国のスケート連盟の許可を得て、前項の要件を満たしている場合は出場資格を与える。

- | | |
|-----------|--|
| 11. 表彰 | 各種目 入賞者に賞状(1～3位) |
| 12. 申込方法 | 2015年8月12日(水)より、「マイページ」 https://www.skatingjapan.jp/mypage/ より申し込む。オンラインで写真が送付できなかった場合、必ず写真(たて4.5cm×よこ3.5cm)を、締切期日までに下記申込先に郵送すること。遅延した申込は認められない。また参加料の納入がない場合は当該競技会への出場を認めることができない。納入された参加料はいかなる場合も返還しない。
＜申込先＞ 滋賀県スケート連盟 築山 由美
〒600-8831 京都府京都市下京区花畑町86-202
※参加申込にかかる個人情報、個人情報の保護に関する法律・法令を遵守し、競技運営以外の目的には使用しません |
| 13. 申込締切日 | 2015年9月1日(火)必着
※予定要素は2015年10月2日(金)までにマイページより登録すること。 |
| 14. 参加料 | 1名につき15,000円(参加選手名による銀行振込に限る)
＜振込先＞ ゆうちょ銀行 四六八店 普通 825474
(ゆうちょ銀行から振込の場合 記号14650 番号8254741)
口座名義:「滋賀県スケート連盟 代表者 築山 由美(つきやま ゆみ)」 |
| 15. 音楽 | CD(高速録音不可)
(注)1枚に1曲。出場種目、所属、氏名および演奏時間を明記すること。 |
| 16. 宿泊 | 各自手配のこと |
| 17. 練習時間 | 申込締切後、本連盟ウェブサイト(リザルトサイト) http://www.jsfresults.com/ に掲載 |
| 18. その他 | 1) 小中学生の参加者は、保護者の同意書および医師の健康診断書を上記申込先に郵送のこと。
(全国有望新人発掘合宿で提出済の場合は不要)
2) FDテスト級の資格を証明できるものを持参すること。
3) ＜問い合わせ先＞ 築山 由美
電話:(不可) ファックス:050-3730-3751 メール:miyutsukasa@cure.ocn.ne.jp
4) 本競技会(7. 競技日程)の全日程中の事故等については応急処置のみとし、責任は負わない。
5) 参加者はスポーツ傷害保険等に必ず加入しておくこと。
6) 本競技会は、日本アンチ・ドーピング規程が適用される。 |

以上

大会参加のための同意書

公益財団法人日本スケート連盟 御中

競技者氏名 : (歳 男 ・ 女)

所 属 :

登 録 番 号 :

上記の者について、2015-16シーズンにおける公益財団法人日本スケート連盟主催競技会への参加に同意します。

なお大会要項に記載の全日程中の事故については、応急処置以外の責任を求めません。

20 年 月 日

保護者氏名

(署名、または記名押印)

※小中学生の参加者は大会申込先に郵送のこと

今シーズン、強化部関係(合宿等)で提出済の場合は郵送不要

大会参加のための健康診断書

公益財団法人日本スケート連盟
医事委員会 選手強化部会

競技者氏名 : (歳 男 ・ 女)

所 属 :

登 録 番 号 :

	所 見 ・ 判 定
問 診	1. 異常なし 2. 異常あり()
聴 診	1. 正 常 2. 異常あり()
血 圧	収縮期 / 拡張期
心電図	1. 正 常 2. 異 常()
胸部X線	1. 正 常 2. 異 常()
総合判定	上記の内容について健康診断を行い、大会参加について次のように判定する 1. 上記検査および診察の結果、特にスポーツ活動を制限すべき所見を認めない 2. スポーツ活動の参加を見合わせるべきである
備 考	

20 年 月 日

医療機関名 :

医 師 名 : 印

※問診内容

- 既往歴:貧血、気管支喘息、心臓病、川崎病、腎炎、肝炎、胃・十二指腸潰瘍、てんかん
- 現症:治療中または練習や競技に支障のある傷病の有無

※心電図チェック項目

調律の異常:童眸ブロック、2度房室ブロック、3度房室ブロック、発作性上室性頻拍、心房細動、心室性不整脈(連発、多源性)
波形の異常:異常Q波、WPW症候群、左脚ブロック、肥大所見(左室、右室)、ST-T変化(Brugada型を含む)、T波逆転、QT延長