SAS島根県スキー連盟　選手発掘事業

子どもクロスカントリースキー教室

1. 趣　旨　●子どもたちに冬のスポーツクロスカントリースキー（歩くスキー）との出会の場を

提供し，その楽しさを伝え，寒さに負けない強い体と心を育てる。

２、主　催　　**島根県スキー連盟（競技部クロスカントリー強化班）**

３、後　援　　**島根県教育委員会**

４、期　日　　**２０２１年1月１６日（土）～１７日（日）**

５、会　場　　**三瓶北の原**

６、対象者　　**島根県内の小学校3年～6年・中学生で心身ともに健康な者**

**（保護者の随行参加も可）**

７、募集人員　**20名（先着順）**

８、講　師　　島根県スキー連盟競技部　クロスカントリーコーチ

９、日　程



10、参加料 　　**4,000円**（1泊4食，シーツ代，保険料　等込）初日に集金

11、携行品　・スキーができる服装（汗が出るのでウィンドブレーカー等でも可）

　　　　　　　・防寒着（移動や休憩中に）　・着替え（下着・靴下等）　・手袋（薄手の物）

　　　　　　　・帽子（ニット帽がよい）　・洗面用具（シャンプー・石鹸・歯ブラシ等）

　　　　　　　・タオル（2枚程度）　　　・健康保険証（またはその写し）

12、参加申し込み

　　　以下の参加申し込み様式に必要事項を記入して，郵送・FAX・電子メール添付等で送付してください。

　　　申込先：690－0012松江市古志原4-1-10　島根県立松江工業高等学校　山田晋吾

　　　　　　　FAX 0852－67－2122　E-mail: yamada-shingo@edu.pref.shimane.jp

**※２０２１年1月６日(水)必着**

　　　また、参加初日に受付にて参加承諾書を提出してください。保護者の随行がある場合は必要ありません。

　　　13、新型コロナウイルス感染症の感染状況によって，日程や内容を変更したり，中止したりすることがあります。

競技―

**SAS島根県スキー連盟　選手発掘事業**

子どもクロスカントリースキー教室　参加申込書

参加者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名（学年）

住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

緊急連絡先（携帯電話等）

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　随行参加の有無

**SAS島根県スキー連盟　選手発掘事業**

子どもクロスカントリースキー教室　参加承諾書

参加者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名（学年）

住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

緊急連絡先（携帯電話等）

上記の者が標記事業に参加することを承諾します。

　　年　　月　　日

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

競技―