



SAJ 公認クロスカントリー技術代表研修会開催要項

- 【主催】 公益財団法人全日本スキー連盟
- 【目的】 SAJ 公認技術代表規定加カントリー細則に基づき、技術代表の資質と大会運営の質を高めるために開催する研修会。
- 【期日】 2017年10月28日(土)
- 【場所】 味の素ナショナルトレーニングセンター(大研修室)
受付時間：9:30～9:50、
開始時間：10:00
閉会時間：17:00
- 【参加資格】 SAJ クロスカントリーTD 資格保有者
平成29年度SAJ 会員登録及び資格登録をしていること
- 【参加義務】 資格保有者は、2年に1回開催するクロスカントリー技術代表研修会を受講しなければなりません。
*資格保有者が、この研修会を2回続けて欠席した場合は資格停止になり、3回続けて欠席した場合は資格喪失となります。
- 【申込方法】 申込方法、申込期限は所属都道府県スキー連盟にご確認ください。
- 【参加料】 4,000円
- 【携行品】 筆記用具一式、計算機、最新版SAJ 競技規則(SAJ HP 競技データバンクより入手可)
- 【内容】 ・FIS【ICR】SAJ(ルール、コース)について
・TD業務(TDレポート、ポイント等)について
・グループ討議、発表
- 【講師】 蛭沢 克仁、高橋 誠一、中村 堅、池田 幹雄、安村 英彦(敬称省略)
- 【その他】 ・会場周辺に食事のできるお店が少ないので、昼食は出来る限り事前に準備してください。
・宿泊が必要な方は各自で手配ください。
・研修会参加に係る経費は自己負担になります。
・各所属加盟団体・所属クラブの了承の上ご参加お願い申し上げます。

以上

SAJクロスカントリーTD研修会

公益財団法人全日本スキー連盟 会長 殿

SAJ クロスカントリー技術代表研修会申込書

記入年月日 年 月 日(西暦で記入)

フリガナ 氏 名		性別 男・女		生年月日	(西暦) 年 月 日(歳)	
加盟団体	所属団体		SAJ会員No.			
連絡先	自宅	〒 E-mail				
	勤務先	名称 :		所属部署名 :		
		E-mail		TEL		
研修会受講状況	前年度受講日時	平成	年	月	日・月	日 場所
	前々年度受講日時	平成	年	月	日・月	日 場所
既得資格	資格名称		取得年月(西暦)		取得会場	

※加盟団体記入欄

加盟団体名・団体長名

担当者氏名

印

印

※所属団体記入欄

所属団体名・団体長名

代表者名

印



SAJ 公認クロスカントリー技術代表検定会開催要項

- 【主催】 公益財団法人全日本スキー連盟
- 【目的】 SAJ 公認技術代表資格取得のための検定会
- 【期日】 2017年10月29日(日)
- 【場所】 国立スポーツ科学センター (4F 特別会議室)
受付時間：9:00
開始時間：9:10
修了時間：15:00
- 【日程】 9:10～11:30 講義 (TD 業務・ルール)
12:30～13:30 講義 (ポイントルール)
13:30～14:00 質疑・自習
14:00～15:00 学科テスト
- 【受験資格】 ※下記①～③の全てを満たしている者
- ①平成29年4月1日現在、30～50歳の者。
 - ②本連盟の競技運営指導員及び、競技技術指導員又は教育本部クロスカントリースキー検定員有資格者。
 - ③長年、本連盟公認競技会の運営及び技術指導に携わり、現在も指導者として活動し、各加盟団体長の推薦により、本連盟が必要とする者。
- 【申込方法】 申込方法、申込期限は所属都道府県スキー連盟にご確認ください。
- 【参加料】 6,000円
- 【携行品】 筆記用具一式、計算機、最新版SAJ競技規則 (SAJ HP 競技データバンクより入手可)
- 【講師】 蛭沢 克仁、中村 堅、池田 幹雄、安村 英彦 (敬称省略)
- 【その他】
- ・会場周辺に食事のできるお店が少ないので、昼食は出来る限り事前に準備してください。
 - ・宿泊が必要な方は各自で手配ください。
 - ・検定会参加に係る経費は自己負担になります。
 - ・各所属加盟団体・所属クラブの了承の上ご参加お願い申し上げます。
 - ・検定会参加者は前日開催の研修会には参加できません。(資格保持者限定)

以上

SAJクロスカントリーTD検定会

公益財団法人全日本スキー連盟 会長 殿

SAJクロスカントリー技術代表検定会申込書

記入年月日 年 月 日(西暦で記入)

フリガナ 氏名			性別 男・女	生年月日	(西暦) 年 月 日(歳)
加盟団体	所属団体		SAJ会員No.		
連絡先	自宅	〒 E-mail			
	勤務先	名称 : 所属部署名 : E-mail TEL			
研修会受講状況	前年度受講日時	平成 年 月 日・ 月 日	場所		
	前々年度受講日時	平成 年 月 日・ 月 日	場所		
既得資格	資格名称	取得年月(西暦)	取得会場		

※加盟団体記入欄

加盟団体名・団体長名

担当者氏名

印

印

※所属団体記入欄

所属団体名・団体長名

代表者名

印