



(公財) 全日本スキー連盟 B 級公認



## 第6回戸隠マスターズスキー大会

主 催 (公財) 長野県スキー連盟  
主 管 戸隠スキークラブ  
後 援 株式会社 戸隠 北野建設株式会社 株式会社おびなた  
北陸コカコーラボトリング株式会社  
期 日 2026年2月13日(金)～2月15日(日)  
会 場 長野県長野市 戸隠スキー場  
種 目 大回転競技 第1戦 2/14(土) 第2戦 2/15(日)

## 競技日程

期 日	時 間	内 容	場 所
2月13日(金)	9:30～12:00 16:00	コースオープン 12:00以降はコース閉鎖 TCM	岩戸コース 16番 シャルマン戸隠2F
2月14日(土)	6:30～7:30 9:30 16:00	当日受付 大回転 第1戦 TCM	戸隠スキー学校 岩戸コース 16番 シャルマン戸隠2F
2月15日(日)	6:30～7:30 9:30	当日受付 大回転 第2戦	戸隠スキー学校 岩戸コース 16番

- 競技規則 (1) 全日本スキー連盟競技規則最新版及び本大会要項による  
(2) スキーブレーキの着装及び FIS マーク付きクラッシュヘルメット GS 用を着用のこと  
(3) 競技は2本合計タイムで成績を決定する。  
ただし、気象条件・コース条件により1本のレースで成績を決定する場合もある  
(4) スタート順は D→C→B→A 組の順とし、SAJ マスターズポイントを優先し、ノーポイント選手については高年齢順とする。
- 参加資格 (1) 30歳以上の男女とする。(年齢は2026年1月1日現在の満年齢)  
(2) SAJ 会員登録とマスターズ競技者登録を済ませた者  
(3) 健康診断を受けて健康である者  
(4) スポーツ傷害保険又はこれに準ずる保険に加入済みである者

組 別 男女共通

組別	年齢	生まれた年					組別	年齢	生まれた年				
1 部	30～34	1991	1992	1993	1994	1995	7 部	60～64	1961	1962	1963	1964	1965
2 部	35～39	1986	1987	1988	1989	1990	8 部	65～69	1956	1957	1958	1959	1960
3 部	40～44	1981	1982	1983	1984	1985	9 部	70～74	1951	1952	1953	1954	1955
4 部	45～49	1976	1977	1978	1979	1980	10 部	75～79	1946	1947	1948	1949	1950
5 部	50～54	1971	1972	1973	1974	1975	11 部	80～84	1941	1942	1943	1944	1945
6 部	55～59	1966	1967	1968	1969	1970	12 部	85～89	1936	1937	1938	1939	1940
							13 部	90 以上	1935.12.31 以前				

A 組：男子 30 歳～59 歳 B 組：男子 60 歳以上 C 組：女子 30 歳～59 歳 D 組：女子 60 歳以上

表 彰 A・B・C・D 組別に 3 位まで賞状を授与する。

男女別、各組別に 3 位まで賞状を授与する。

参加申込 (1) 申込様式 本大会所定の申込用紙に必要事項を記入のこと

(2) 申込締切 2026 年 2 月 6 日(金) 必着(厳守)

(3) 参加費 1 レース 5, 500 円

(4) 申込先 〒381-4101 長野県長野市戸隠 3682 戸隠スキー学校内  
戸隠マスターズ大会事務局宛 電話 026-254-3141

(5) 申込用紙(誓約書記入、捺印の上)・大会参加費を同封し、現金書留で送付のこと

その他 (1) 大会中の事故等について応急処置は行いますが、それ以上の責任は負いかねます。

(2) 納入した参加費はレースキャンセルの場合も含め返金致しませんのでご了承ください。

(3) 不明な点につきましては大会事務局にお問い合わせください。





(公財) 全日本スキー連盟 B級公認  
2026 第6回戸隠マスターズスキー大会申込書

加盟団体 ( ) 都道府県スキー連盟		所属団体名 (クラブ名)	
フリガナ 氏 名		生年月日 19 年 月 日	
男 ・ 女		組別 歳代 (歳以上)	
SAJ会員登録番号 (7ヶタ)		SAJ競技者登録番号 (8ヶタ)	
マスターズポイント			
参加日に <input checked="" type="checkbox"/> を付ける 1レース 5,500円		第1戦 2/14	第2戦 2/15
		<input type="checkbox"/> 5,500円	<input type="checkbox"/> 5,500円
合 計	円		
住 所	〒  電話番号		
傷害保険会社		保険番号	
誓約書			
私は、本大会参加するにあたり、自分自身の健康管理には細心の注意を払うと共に万一の事故発生の場合にも主催者に対し異議申し立ては致しません。			
2026年 月 日			
氏 名			(印)