

2024視覚障害者対象
アルペンスキー・ポール体験会 募集要項
(北海道：朝里川会場)

1. 目的：アルペンスキー競技への理解を深めてもらうことを目的に実施いたします
2. 主催：公益財団法人 日本障害者スキー連盟
3. 運営協力（予定）：朝里川温泉スキー場・朝里川温泉ホテル
4. 開催日：2024年3月9日（土）、10日（日）
 - ◇集合：3月9日（土）9時 朝里川温泉ホテルフロント前集合（現地集合）
 - ◇解散：3月10日（日）12時半頃 体験会終了後、ゲレンデにて解散
5. 場所：朝里川温泉スキー場
〒047-0154 北海道小樽市朝里川温泉1丁目394 TEL:0134-54-0101
6. 募集人数：視覚に障がいがある方 5名程度
※但し、アルペンスキーの滑走経験のある方、リフト乗降が行える方に限ります。
7. 参加費：5,000円
リフト券代：5,400円/2日間（現地で徴収いたします）
宿泊費：8,400円（現地で直接ホテルへお支払いください。）
シングルユースの場合は1,100円追加となります。
開催日当日の宿泊予約は当連盟で予約させていただきます。
※介助者の参加費は不要となりますが、リフト券代や宿泊費等は現地で各自実費支払いとなります。
※昼食のご用意はありません。
※納入後は事業中止を除き、いかなる理由が生じても返金いたしません。
8. 宿泊先：朝里川温泉ホテル
〒047-0154 北海道小樽市朝里川温泉2-670 TEL:0134-54-0026
※ホテルでの食事は、夕食・朝食の2食付きです。
※8日（金）の前泊をご希望の方は、直接ホテルに連絡し各自手配してください。

9. 参加申し込み方法：

方法①デジエントリーにてWeb申請 ⇒ <https://dgent.jp/e.asp?no=2300925>

方法②デジエントリーにて電話受付 ⇒ 電話番号：0466-21-9637(平日10～17時)

(1) イベント番号 2300925

(2) 申込み締切期日 2024年2月9日(金) ※定員になり次第締め切ります。

(3) 問合せ先 公益財団法人日本障害者スキー連盟 事務局

E-mail：taiken-asvi@jps-ski.com

※メールを受信できるように、下記アドレスの受信設定をお願いします。

send@dgent.jp(日本障害者スキー連盟より一斉メールを送りする場合があります)

10. 服装・持ち物：

・ヘルメット ※必ず着用してください。

・障害者手帳

・昼食代、リフト代などその他必要な費用(昼食は各自ご用意ください)

※スキーウェア、グローブ、スキー等の滑走に必要な用具は各自でご用意ください。

11. 安全管理：自己責任で保険へご加入ください。

12. 個人情報について

主催者は、参加申込書及び本体験会における撮影により取得した参加申込者の個人情報を、本体験会の参加資格の審査、関係書類の送付、プログラム掲載、会場における掲示・アナウンス、(ウェブサイトにおける公表を含む)、報道機関への提供、以上の目的のために利用します。その他個人情報の取扱いについてはプライバシーポリシー (<https://jps-ski.com/privacy-policy>) をご覧ください。

本事業は公益財団法人日本財団パラスポーツサポートセンターの
助成金により開催いたします