

平成28年 第1回 あかぎ杯群馬県馬事公苑障害飛越大会 実施要項

ご案内 群馬県内および近県の乗馬愛好者の親睦をかねて、競技力の向上と一層の馬事普及を図るため馬事公苑大会を開催いたします。

- 開催日時 平成28年9月17日(土) 午前7時30分開始 (雨天決行)
- 開催場所 群馬県馬事公苑
群馬県前橋市富士見町小暮2425
TEL 027-288-7002 FAX 027-288-8832
- 主催 公益財団法人 群馬県馬事公苑
- 競技種目

競技No	種目	実施内容(ローカルルール)
第1	ジムカーナ(ローカル)	指定された順序でコースを走行する速さを競う。 地上横木は速歩通過とする。(違反は10秒加算) コース間違いはやり直す。(違反は10秒加算)
第2	チャレンジカップ・クロスバー(ローカル)	第236条 基準表A 低障害(クロスバー障害)を実施する。 コース走行の障害減点と、飛越姿勢・コース取り・ 扶助操作等を10点法で評価し、合計得点で競う。
第3	フラワーカップ・50 (ローカル)	第236条 基準表A H50cm・W80cm以下とする。 減点0で標準タイムに近い人馬を上位とする。
第4	低障害飛越競技80(ローカル)	第236条 基準表A H80cm、W100cm以下とする。 減点0で標準タイムに近い人馬を上位とする。
第5	小障害飛越競技100(ローカル)	第236条 基準表A H100cm、W120cm以下とする。 減点0で標準タイムに近い人馬を上位とする。

※打合せ会を9月16日(金)午後3時より管理棟2Fにて行う。(各団体1名は出席のこと)

* 申込み後の追加および変更は、1件につき1,000円の手数料をいただきます。

* 打合せ会、後の追加エントリーはオープンとする。

* 日程は競技の進行具合で変更になることもある。

* 表彰式は、障害飛越競技終了後に行う。

* 入賞は各競技とも最大6位までとする。

5. 競技規程 日本馬術連盟競技会規程(最新版)を適用する。
一部ローカル規定を準用し、障害は三反抗失権とします。
なお、打合せ会、事項を優先させるものとする。

6. 参加条件
- (1) 障害飛越競技に出場する選手は、日本馬術連盟の騎乗者資格C級以上を取得していること。または、同程度の技術を有していること。
 - (2) 障害飛越競技への出場には、3点固定式ヘルメットを着用すること。取得していること。または、同程度の技術を有していること。
 - (3) 出場制限はしない。ただし、同一種目への同一人馬の出場は2回目以降をオープン参加とする。
 - (4) 出場者は何らかの傷害保険に加入していること。

7. 出場料

(1) 参加料	金額	備考
出場料	4,500円	
馬匹登録料	6,000円	* 公認大会出場馬は除く
敷料(オガ粉)費	2,000円	* 公認大会出場馬は除く

8. 申込方法
- (1) 申込期限 **平成28年9月5日(月) 必着のこと。**
 - (2) 申込方法 エントリー表・参加人馬登録書・誓約書・参加料・宿泊・弁当代金を添えて申込をして下さい(振込みの場合は、振込み受取書のコピーを同封して下さい) 一度払い込んだ参加料等は、棄権その他いかなる理由による場合も返却はできません。
 - (3) 振込先 群馬銀行 富士見支店 (普通) 0052221 サイゲンマケンバジコウエン
 - (4) 申込先 〒371-0103 群馬県前橋市富士見町小暮2425
群馬県馬事公苑
TEL 027-288-7002 FAX 027-288-8832

9. その他
- (1) 出場順は主催者が決定する。
 - (2) 入厩は平成28年9月16日(金)から18日(日)とする。
 - (3) 入厩場所は畜産試験場の家畜繋留舎とする。
 - (4) 退厩時にはボロ取りして山積みにする事。
 - (5) 健康手帳は到着時に、馬事公苑受付に提出すること。
馬の伝染性貧血検査は、入厩日の5年前の1月1日以降の馬伝染性貧血検査の陰性証明を携行していること。
 - (6) 馬のインフルエンザの予防接種は、基礎接種として、初回ワクチン接種を実施してから21日以上・2カ月以内に2回目のワクチン接種を行うこと。補強接種については、基礎接種(2回目)から7カ月以内に最初の補強接種を行い、それ以降は1年以内に継続的に補強接種を受けていること。競技会に参加する場合は、競技会へ入厩する6ヶ月+21日以内に補強接種または基礎接種(2回目)を受けていること。
* 出発前に臨床検査をして異常のないことを十分確認すること。
 - (7) 日本脳炎予防接種は、7月1日～10月31日に開催される競技会に参加する馬は、同年5月1日以降に2週間から2ヶ月の間隔で2回の日本脳炎ワクチン接種を受けていること。
 - (8) 馬輸送車は、積み込み前に防疫のための消毒をしている事。
 - (9) 人馬の事故は応急措置をするが、その責は負わない。

**平成28年 第5回 あかぎ杯群馬県馬事公苑大会
平成28年 第1回 あかぎ杯群馬県馬事公苑障害飛越大会
提出書類チェック表**

※下記の書類を全て揃えて、申込期限 平成28年9月5日(月)までにご提出下さい。

※申込時に必ずご提出下さい。

書類No,	提出書類	チェック
A-①	参加人馬登録書	
A-②	エントリー申込書 1日目	
A-③	エントリー申込書 2日目	
A-④	誓約書 (出場選手各1枚)	

★2日目にエントリーがない場合も、A-③に集計表がございますので、必ずご提出下さい。

※入厩当日に提出していただくもの

書類No,	提出書類	チェック
B-①	検温届	
	健康手帳	

※ご希望の方のみ提出していただく書類

書類No,	提出書類	チェック
C-①	昼食用弁当・ホースマネージャー宿舍注文票	
C-②	広告協賛申込書	

団体名

TEL

FAX

担当者名

当日連絡用TEL(携帯)

参加馬匹													
公認出場は○	JEF登録番号	馬名	品種	毛色	年齢	性別	産地	所有者	伝貧検査	インフル(前回)	インフル(最新)	日本脳炎(1回目)	日本脳炎(2回目)

出場馬数(ローカル) × 馬匹登録料 6,000 円 = 円

※参加馬匹の伝染生貧血検査日は、最新の日付を記入して下さい。

出場馬数(公認、総合) × 馬匹登録料 10,000 円 = 円

※インフルエンザ及び日本脳炎の予防接種日は、近2回分の日付を記入してください。

馬匹登録料合計 円

入厩予定日 平成28年 月 日 AM・PM 時頃

オガ代 頭 × 2,000 円 = 円

退厩予定日 平成28年 月 日 AM・PM 時頃

参加選手 (参加選手通し番号は、エントリー申込書 競技種目欄に使用します。)								
参加選手通し番号	JEF会員番号 騎乗者資格	フリガナ 氏名	参加選手通し番号	JEF会員番号 騎乗者資格	フリガナ 氏名	参加選手通し番号	JEF会員番号 騎乗者資格	フリガナ 氏名
1	A・B		4	A・B		7	A・B	
2	A・B		5	A・B		8	A・B	
3	A・B		6	A・B		9	A・B	

平成28年 第5回 あかぎ杯群馬県馬事公苑大会 1日目
 平成28年 第1回 あかぎ杯群馬県馬事公苑障害飛越大会

エントリー申込書

A-②

9月17日(土)

★は公認種目

大会名		H28 第1回あかぎ杯群馬県馬事公苑障害飛越大会					H28 第5回あかぎ杯群馬県馬事公苑大会												
競技No.	種目	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		ジムカーナ	チャレンジ・クロスバー	フラワー50	低障害80	小障害100	A2課目	A3課目	A1課目	L1課目	L1課目	M1課目	S1課目	ヤングライダー個人	ジュニアライダー個人	セントジョージ	インターI		
馬名														★	★	★	★	★	★
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
出場料		4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
エントリー数																			

※参加人馬登録書に記載した、「参加選手通し番号」を、記入してください。
 ※オープンで、参加される選手は、選手通し番号に○印を記入してください。

4,500 円 ×	種目	=	円
10,000 円 ×	種目	=	円

団体名		1日目合計	円
-----	--	-------	---

9月18日(日)

★は公認種目

大会名		H28 第5回 あかぎ杯群馬県馬事公苑大会											
競技No.	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
種目 馬名	A2課目	A3課目	A1課目	L1課目	総合馬場 2スター B	L2課目	M2課目	S2課目	ヤング ライダー 個人	ジュニア ライダー 個人	セント ジョージ	インター I	
						★	★	★	★	★	★	★	
1													
2													
3													
4													
5													
1													
2													
3													
4													
5													
出場料	4,500	4,500	4,500	4,500	8,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
エントリー数													

※参加人馬登録書に記載した、「参加選手通し番号」を、記入してください。

※オープンで、参加される選手は、選手通し番号に○印を記入してください。

4,500 円 ×	種目 =	円
8,000 円 ×	種目 =	円
10,000 円 ×	種目 =	円

2日目合計	円
-------	---

集計表

団体名

エントリー料計
(1日目+2日目) 円

馬匹登録料 円

オガ代 円

弁当合計 円

宿泊合計 円

総合計 円

馬インフルエンザ発生に伴う暫定措置

入 厩 馬 の 検 温 届

馬事公苑到着時に健康手帳と一緒に提出してください。

	馬 名	体温(℃)	咳・鼻水	検温日(入厩前日)	検温時間	運動直後	39℃以上の場合の対応 (獣医師に相談してください。)
1		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
2		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
3		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
4		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
5		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
6		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
7		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
8		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
9		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	
10		℃	有・無	年 月 日	午前・午後 時	○・×	

検温と咳・鼻水の確認は馬術大会を安全に開催するための暫定措置です。

- ・39℃以上がないことを確認してください。
- ・39℃以上の場合には獣医師に相談してください。
- ・咳(せき)・鼻水がみられた場合は獣医師に相談してください。

平成 年 月 日
群馬県知事 大澤正明 様

上記のとおり届けます。

団体名

責任者名

住 所

連絡先

携帯番号

誓約書

平成28年 第5回あかぎ杯群馬県馬事公苑大会
平成28年 第1回あかぎ杯群馬県馬事公苑障害飛越大会

公益財団法人 群馬県馬事公苑 理事長 殿

私は、馬術競技会の主旨・ルールを厳守し、スポーツマンシップを
発揮して競技いたします。万が一事故に遭遇した場合でも決して異議
を申しません。また、大会要項に記載されている事項につきましても
異議を申し立てません。

平成28年 月 日

所属団体

フリガナ

選手氏名 印

(郵便番号)

住 所

電話番号

生年月日

保護者氏名 印

(選手が未成年の場合は、保護者が、署名、捺印してください)

前橋駅周辺のホテル案内 (当公苑から車で、約20分)

(宿泊は、各自手配願います。)

東横イン前橋駅前	027-223-1045
カントリーホテル前橋	027-260-8000
コンフォートホテル前橋	027-226-7911
前橋さくらホテル	027-220-1818
前橋サンホテル	027-224-3900
グレースイン前橋	027-235-1000

群馬県馬事公苑 宿舎 027-288-7002

(ホースマネージャー用)

1泊(素泊まり)大人 3,670円 2泊目以降2,570円

1泊(素泊まり)高校生以下 2,430円 2泊目以降1,330円

昼食用弁当、ホースマネージャー宿舎

注文票 (参加団体名)

9月16日(金)	昼食弁当@800円× 個	小計 円
	宿泊氏名 男・女 電話番号	宿泊氏名 男・女 電話番号
9月17日(土)	昼食弁当@800円× 個	小計 円
	宿泊氏名 男・女 電話番号	宿泊氏名 男・女 電話番号
9月18日(日)	昼食弁当@800円× 個	小計 円
	宿泊氏名 男・女 電話番号	宿泊氏名 男・女 電話番号
	昼食弁当合計 個	昼食弁当合計金額 円
	宿泊合計人数 人	宿泊合計金額 円
		全合計金額 円