

平成29年度 第2回群馬県馬事公苑大会実施要項

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。

1. 開催日時 平成29年10月22日(日) 午前8時30分開始 (雨天決行)
 2. 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
 3. 主催 公益財団法人群馬県馬事公苑
 4. 競技種目

No	競技種目	日程	実施内容(ローカルルール)
1	馬場馬術A2課目	8:30~	JEF馬場馬術競技A2課目2013 長鞭・折り返し手綱等補助道具は、可
2	馬場馬術L1課目	8:30~	JEF馬場馬術競技L1課目2013 長鞭・折り返し手綱等補助道具は、可
3	馬場馬術A3課目	9:00~	JEF馬場馬術競技A3課目2013 長鞭・折り返し手綱等補助道具は、可
4	馬場馬術A1課目	10:30~	JEF馬場馬術競技A1課目2013 長鞭・折り返し手綱等補助道具は、可
5	ジムカーナ	11:30~	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)
6	チャレンジカップ	13:00~	第236条 基準表A 低障害(クロスバ - 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。
7	フラワーカップ	13:40~	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。
8	低障害飛越競技	14:30~	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。
9	小障害飛越競技	15:30~	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。
10	オープン競技 馬場馬術 選択課目	9:00~	S1, S2, M1, M2, L1, L2, セントジョージ賞典, 総合馬場2B, ジュニア個人 上記の希望する課目を選択し実施する。 長鞭使用可・馬装は自由 トレーニングを目的とし、表彰はしない。
11	オープン競技 中障害飛越競技 D	16:00~	第236条 基準表A H110cm・W130cm以下とする。 トレーニングを目的とし、表彰はしない。
12	オープン競技 中障害飛越競技 C	16:30~	第236条 基準表A H120cm・W140cm以下とする。 トレーニングを目的とし、表彰はしない。

前日(21日)の本馬場開放時間 : お昼休み (正午~午後1時)
 : 夕 方 (午後4時~午後5時)

打ち合わせ会10月22日(日)午前7時30分より審判棟前で行います。(各団体より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。
- * 打ち合わせ後の追加・変更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・閉会式は、競技終了15分後に2階談話室で行う。
- * 入賞は各競技とも最大6位までとする。
- * 大会を通して、相当と認められる者に特別賞を授与する。
- * 馬場馬術課目について、エントリーが多数の場合、区分けする事がある。

5. 競技規程 FEI規程及び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) 群馬県内外の乗馬愛好者が参加できる。
 (2) 障害競技(6)、(7)、(8)、(9)、(11)、(12)に出場するには、日馬連の騎乗者資格C級以上の資格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。
 (3) 障害競技への出場には、3点固定式ヘルメットを着用すること。
 (4) 馬場競技以外は、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。指導者クラスもオープン参加とする。
 (5) 出場者は何らかの傷害保険に加入していること。

7. 参加料

(1) 出場料	金額		備考
	1種目	2種目以降	
ジュニア	3,500円	3,000円	
一般	4,500円	4,000円	
オープン参加	4,500円	4,000円	
(2) 馬匹登録料	5,000円		自馬参加者のみ1頭
(3) 敷料(オガ粉)費	2,000円		運搬車1台

8. 申込方法 (1) 申込期限 平成29年10月15日(日) 必着のこと
 (2) 申込方法 所定の申し込み用紙に必要事項を記入の上、参加料を添えて申込をして下さい
 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 サイゴンケンパシヨウイン
 (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29年10月21日(土)および22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・敷料とも片付けること。
 (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書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カ月+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カ月の間隔で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。

お知らせとお願い

馬事公苑内は原則分煙です。喫煙される場合は、指定された喫煙スペースでお願いします。
 歩きタバコ、および指定された場所以外での喫煙はできません。
 愛犬をお連れの場合は、必ずつないでおいてください。

平成29年度 第2回群馬県馬事公苑大会申込一覧表

書式1(馬)

乗馬クラブ名		責任者 連絡先	電話	_____
申込責任者			携帯電話	_____
			FAX	_____
			E-mail	_____

	騎乗者名 馬名	順番	A 2 課目	L 1 課目	A 3 課目	A 1 課目	ジムカーナ	チャレンジ	フラワーカップ	低障害	小障害	馬場選択 ()	中障害飛越 競技 D	中障害飛越 競技 C
			1		1									
		2												
		3												
		4												
2		1												
		2												
		3												
		4												
3		1												
		2												
		3												
		4												
4		1												
		2												
		3												
		4												
5		1												
		2												
		3												
		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

オープン参加は(OP)と記入

平成29年度第2回群馬県馬事公苑大会申込一覧表

書式2(参加料)

乗馬クラブ名			責任者	電話	_____
申込責任者			連絡先	携帯電話	_____
				FAX	_____
				E-mail	_____

	ふりがな	種別	A 2 課目	L 1 課目	A 3 課目	A 1 課目	ジムカーナ	チャレンジ	フラワー	低障害	小障害	馬場選択 ()	中障害飛越 競技 D	中障害飛越 競技 C	合計	
	選手名															
1		一般・Jr OP														
2		一般・Jr OP														
3		一般・Jr OP														
4		一般・Jr OP														
5		一般・Jr OP														
参加料計算	(1)出場料(ジュニアクラス)						人	×	3,500	円	=			円		
	" 2種目以降						人	×	3,000	円	=			円		
	(2)出場料(一般・オープン)						人	×	4,500	円	=			円		
	" 2種目以降						人	×	4,000	円	=			円		
	馬匹登録料						頭	×	5,000	円	=			円		
	敷料(オガ粉)費						頭	×	2,000	円	=			円		
	合計金額														円	

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

入 厩 届

	馬 名	性 別	品 種	年 齢	毛 色	産 地	最終伝貧 検査日	日本脳炎予防接種		インフルエンザ予防接種 (基礎免疫接種、補強接種以降のすべて)
								1回目	2回目	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

(注)

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。
 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カ月の間隔で2回の日本脳炎ワクチン接種を受けていること。
 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カ月+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。

入厩予定日 平成 年 月 日 AM・PM 時頃
 退厩予定日 平成 年 月 日 AM・PM 時頃

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 _____ 印
 住 所 _____
 連絡先 _____
 携帯番号 _____

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

平成29年度 第2回群馬県馬事公苑大会 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29年10月15日(日)までにご提出下さい。
の書類等は入厩当日に受付にご提出お願い致します。

申込時に必ずご提出下さい。

書類No,	提出書類	チェック
書式1	馬	
書式2	参加料	
B-	入厩届	

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 -	入厩馬の検温届	
	健康手帳	