

2024 ジュニア サイクルスクール ( 愛称 J S )  
2024 サイクルスポーツ記録会 実施要項

【2024ジュニアサイクルスクール】

- 1 主催・主管 秋田県自転車競技連盟
- 2 参加対象 原則、小学4年生～小学6年生の男女  
中学1年生～中学3年生の男女  
(使用する自転車、参加対象者以外の方等について相談応じます)
- 3 指導者 秋田県自転車競技連盟強化部委員  
日本競輪選手会青森支部他
- 4 開催日

月	5月	6月	7月	9月	10月
日	12日	9日	7日	8日	6日

※7月7日(日)の開催は、「秋田県民スポーツ大会自転車競技」の昼休みの時間帯を利用して1周のタイムトライアルを実施します。

- 5 時間 9:30～11:30までの2時間程度
- 6 会場 美郷町：美郷町自転車競技場(周長333m)  
(所在地：〒019-1404 秋田県仙北郡美郷町六郷押切195-1)
- 7 参加条件 (1) 開催日に参加する際は、小学生については保護者もしくはそれに準ずる方の引率によること。  
(2) ヘルメットは原則、各自で準備すること。  
(3) 各自の責任でスポーツ安全協会の保険(1,450円)に加入すること。
- 8 参加申込み (1) 申し込み期日・申込先  
・開催日の1週間前まで、以下へ申し込むこと。

〒014-0509 秋田県横手市十文字町梨木字海道下131  
秋田県自転車競技連盟 事務局長 亀沢 覚  
TEL: 0182-42-2469 携帯: 090-8925-0623  
mail: cfxsp137@gmail.com  
※郵送かメールで申し込みください。

- (2) 参加申込み様式  
・次の様式にご記入の上、申し込みください。  
※保険へ加入するため、やや詳細になりますが、個人情報につき、名簿と保険加入向けに使用を限定します。

## 【2024サイクルスポーツ記録会】

- 1 主催・主管 秋田県自転車競技連盟
- 2 参加対象 少年・成年等の一般男女  
(使用する自転車はロード、トラックどちらでも可)
- 3 指導者 秋田県自転車競技連盟強化部委員ほか
- 4 開催日

月	6月	10月
日	9日	6日

- 5 時間 11:30～14:00まで2時間程度  
①受付・集合 11:30  
②ウォーミングアップ 11:45～12:15  
③タイムトライアル 12:30～14:00
- 6 会場 美郷町：美郷町自転車競技場（周長333m）  
（所在地：〒019-1404 秋田県仙北郡美郷町六郷押切195-1）
- 7 参加規定 (1)参加料（会場使用料）は無料とする。  
(2)参加者は自己責任でスポーツ安全保険（1,850円）に加入すること。
- 8 計測種目 タイムトライアル（実施種目）  
①200mハロン  
②500mTT  
③1kmTT  
④2kmIP  
⑤3kmIP （※希望種目を会場で選択する）
- 9 参加申込み (1) 申し込み期日・申込先  
・開催日の1週間前まで、以下へ申し込むこと。
- 〒019-0509 秋田県横手市梨木字海道下131  
秋田県自転車競技連盟 事務局長 亀沢 覚  
TEL：0182-42-2469 携帯：090-8925-0623  
mail：cfxsp137@gmail.com  
郵送かメールで申し込みください。
- (2) 参加申込み様式  
・次の様式にご記入の上、申し込みください。

【2024ジュニアサイクルスクール】参加申し込み書	
フリガナ 1 氏名 性別	(フリガナ)  (男・女): ○で囲むこと
2 学年 (在籍学校名)	小学 年生 ・ 中学 年生 ( ) ( )
3 生年月日	平成 年 月 日生 (年齢 )
4 血液型	( A B O AB ) : ○で囲むこと
5 現住所	〒
6 保護者名	
7 保護者の 連絡先	携帯電話 ( ) メールアドレス ( )
8 使用する自 転車やヘル メットなど の有無につ いて (その他、質 問などがあ れば適宜ご 記入くだ さい)	

【2024サイクルスポーツ記録会】参加申し込み書	
フリガナ 1 氏名 性別	(フリガナ)  (男・女): ○で囲むこと
2 生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
3 血液型	( A B O A B ): ○で囲むこと
4 現住所	〒
5 連絡先	携帯電話 ( ) メールアドレス ( )
6 職業	(※記載は任意) ( )
7 自転車歴	自転車歴 ( ) 年位
8 その他 (質問等があれば適宜ご記入ください)	