



Japan Ice Hockey Federation

Kishi Memorial Hall, 1-1-1 Jinnan, Shibuya-ku, Tokyo 150-8050  
TEL +81-3-3481-2404 FAX +81-3-3481-2407  
e-mail : jihf@jihf.or.jp



## 「2014 U8クロスアイスゲーム(4月)」 開催要項

- 〔事業名〕 2014 U8クロスアイスゲーム(4月)
- 〔主催/主管〕 公益財団法人日本アイスホッケー連盟
- 〔目的〕 国際アイスホッケー連盟(IHF)が推奨するスモールエリア(リンク全体の1/3)でのゲームで楽しむアイスホッケーを体感し、「楽しむ・全員で参加する・基礎を学ぶ」ことで少年少女期の選手育成をすることを目的とする。
- 〔対象〕 小学生(1年生~2年生 **※3月19日現在**)
- 〔募集人数〕 各日程 プレーヤー40名・ゴールキーパー4名 ※1年以上の経験者を対象
- 〔募集方法〕 Eメール(携帯電話メール可)での申込受付
- 〔コーチ〕 日本アイスホッケー連盟 強化コーチ 矢島敏幸  
2014ソチ冬季オリンピック 女子日本代表選手 数名
- 〔日時〕

	月	日	曜	受付時間	氷上練習
①	4	5	土	12:15-12:45	13:00-14:15
②	4	6	日	7:15-7:45	8:00-9:15

※ 出席確認の為、各回必ずエントランスホールにて受付を行ってください。

- 〔場所〕 苫小牧市白鳥アリーナ(NTCアイスホッケー競技別強化拠点施設)  
〒053-0021 北海道苫小牧市若草町2-4-1

- 〔持参品〕 ・アイスホッケー防具一式 ・練習着 ・健康保険証(コピー可)  
(ヘルメットに大きめのローマ字で名前を貼り付けてください)  
・ドリンクボトル(練習中は個人で飲み物を用意していただきます)

- 〔参加費〕 プレーヤー1回 1,000円(×参加回数)(傷害保険料含む)  
ゴールキーパー 無料(傷害保険加入の為、お申込は必要となります)

※ **参加受付の連絡を受けた後、3月27日(木)14時まで**に指定口座へお振込ください。また振込手数料はご負担お願いします。

※ お振込者名は必ず参加者の名前でお振込ください。

※ 兄弟やチーム等でまとめてお振込する場合は、事前にNTCアイスホッケー事務局までご連絡ください。

※ 参加費入金後に参加受付完了といたします。

※ 参加受付完了後にキャンセルがあった場合、返金はできません。あらかじめご了承ください。

《参加費振込先》

三菱東京UFJ銀行 渋谷支店 普通口座 2237114

公益財団法人日本アイスホッケー連盟

(コウエキザイダンハウジンニッポンアイスホッケーレンメイ)



**Japan Ice Hockey Federation**

Kishi Memorial Hall, 1-1-1 Jinnan, Shibuya-ku, Tokyo 150-8050  
TEL +81-3-3481-2404 FAX +81-3-3481-2407  
e-mail : jihf@jihf.or.jp

**U8**

〔お申込〕 **3月19日(水) 午前10時より受付開始**  
《Eメール》 [ntc-ih@lake.ocn.ne.jp](mailto:ntc-ih@lake.ocn.ne.jp)

**※トラブル防止の為、下記の要項にてお申込みいただきますようお願いいたします**

- ・《必要事項》を記入の上、Eメールにてお申込みください。
- ・件名には『U8クロスアイスゲーム申込』とご記入ください。
- ・受付は申込メール着信順といたします。確認後、受付可否を返信します。  
※ 受付可否の返信まで1～2日かかることがありますのでご了承ください。
- ・お申込みいただいたEメールアドレスに返信いたします。  
※ 携帯電話でインターネットメールの受信拒否されている場合、ドメイン指定するか、一時的に解除してください。返信メールが届かない場合があります。
- ・お申込受付開始時刻(午前10時)前のEメールは受付いたしません。  
※ 数分前、数秒前であっても、いかなるご事情がある場合も開始時刻前のEメールは受付いたしません。
- ・1件のEメールで1名のお申込とさせていただきます。  
※ 1件のEメールで複数名の申込された場合は、いかなるご事情がある場合も受付いたしません。
- ・お申込みは1件のEメール、1回の送信でお願いします。  
※ お申込受付開始時刻の前後に同じ参加者名で複数回メール送信された場合、いかなるご事情がある場合も受付いたしません。
- ・送信テストを行いたい場合、件名に『送信テスト』とご記入ください。

**《必要事項》**

1. 氏名(フリガナ)
2. 住所
3. 参加日①②
4. 電話番号
5. 性別
6. 年齢
7. 生年月日(西暦)
8. 所属チーム
9. ポジション
10. 緊急連絡先(氏名・電話番号・続柄)

- 〔その他〕
- ・苫小牧市以外の地区(全道・全国各地)の参加も受け付けいたします。但し、移動や宿泊にかかる経費及び手配は各自で行ってください。
  - ・参加当日、所属チームの練習など諸事情により、時間に遅れる場合は事前にご連絡いただければ参加可能です。
  - ・スクール中にケガをされた場合、応急処置・病院への送迎などの対応はいたしますが、その後の一切の責任は負いかねますのでご了承ください。
  - ・スクール中のケガに対し、通院1日2,000円支給の傷害保険に加入いたしますが、個人での保険加入についてもご検討ください。
  - ・お申込みの際に得た個人情報については、クロスアイスゲーム以外には使用いたしません。

不明な点があれば、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

NTCアイスホッケー 事務局  
担当 加賀(カガ)  
TEL: 0144-82-7671  
E-mail: s-kaga@ion.ocn.ne.jp

日本アイスホッケー連盟 事務局  
担当 浅田(アサダ)  
TEL: 03-3481-2404  
E-mail: asada@jihf.or.jp



Japan Ice Hockey Federation

Kishi Memorial Hall, 1-1-1 Jinnan, Shibuya-ku, Tokyo 150-8050  
TEL +81-3-3481-2404 FAX +81-3-3481-2407  
e-mail : jihf@jihf.or.jp

U10

## 「2014 U10クロスアイスゲーム(4月)」 開催要項

- 〔事業名〕 2014 U10クロスアイスゲーム(4月)
- 〔主催/主管〕 公益財団法人日本アイスホッケー連盟
- 〔目的〕 国際アイスホッケー連盟(IIHF)が推奨するスモールエリア(リンク全体の1/3)でのゲームで楽しむアイスホッケーを体感し、「楽しむ・全員で参加する・基礎を学ぶ」ことで少年少女期の選手育成をすることを目的とする。
- 〔対象〕 小学生(3年生~4年生 **※3月19日現在**)
- 〔募集人数〕 各日程 プレーヤー40名・ゴールキーパー4名 ※1年以上の経験者を対象
- 〔募集方法〕 Eメール(携帯電話メール可)での申込受付
- 〔コーチ〕 日本アイスホッケー連盟 強化コーチ 矢島敏幸  
2014ソチ冬季オリンピック 女子日本代表選手 数名

〔日時〕

	月	日	曜	受付時間	氷上練習
①	4	5	土	13:45-14:15	14:30-15:45
②	4	6	日	8:30-9:15	9:30-10:45

※ 出席確認の為、各回必ずエントランスホールにて受付を行ってください。

〔場所〕 苫小牧市白鳥アリーナ(NTCアイスホッケー競技別強化拠点施設)  
〒053-0021 北海道苫小牧市若草町2-4-1

〔持参品〕 ・アイスホッケー防具一式 ・練習着 ・健康保険証(コピー可)  
(ヘルメットに大きめのローマ字で名前を貼り付けてください)  
・ドリンクボトル(練習中は個人で飲み物を用意していただきます)

〔参加費〕 プレーヤー1回 1,000円(×参加回数)(傷害保険料含む)  
ゴールキーパー 無料(傷害保険加入の為、お申込は必要となります)

※ **参加受付の連絡を受けた後、3月27日(木)14時まで**に指定口座へお振込ください。また振込手数料はご負担をお願いします。

※ お振込者名は必ず参加者の名前でお振込ください。

※ 兄弟やチーム等でまとめてお振込する場合は、事前にNTCアイスホッケー事務局までご連絡ください。

※ 参加費入金後に参加受付完了といたします。

※ 参加受付完了後にキャンセルがあった場合、返金はできません。あらかじめご了承ください。

《参加費振込先》

三菱東京UFJ銀行 渋谷支店 普通口座 2237114

公益財団法人日本アイスホッケー連盟

(コウエキザイダンハウジンニッポンアイスホッケーレンメイ)



**Japan Ice Hockey Federation**

Kishi Memorial Hall, 1-1-1 Jinnan, Shibuya-ku, Tokyo 150-8050  
TEL +81-3-3481-2404 FAX +81-3-3481-2407  
e-mail : jihf@jihf.or.jp

# U10

〔お申込〕 3月19日(水) 午前10時より受付開始  
《Eメール》 ntc-ih@lake.ocn.ne.jp

**※トラブル防止の為、下記の要項にてお申込みいただきますようお願いいたします**

- ・《必要事項》を記入の上、Eメールにてお申込みください。
- ・件名には『U10クロスアイスゲーム申込』とご記入ください。
- ・受付は申込メール着信順といたします。確認後、受付可否を返信します。  
※ 受付可否の返信まで1～2日かかることがありますのでご了承ください。
- ・お申込みいただいたEメールアドレスに返信いたします。  
※ 携帯電話でインターネットメールの受信拒否されている場合、ドメイン指定するか、一時的に解除してください。返信メールが届かない場合があります。
- ・お申込受付開始時刻(午前10時)前のEメールは受付いたしません。  
※ 数分前、数秒前であっても、いかなるご事情がある場合も開始時刻前のEメールは受付いたしません。
- ・1件のEメールで1名のお申込とさせていただきます。  
※ 1件のEメールで複数名の申込された場合は、いかなるご事情がある場合も受付いたしません。
- ・お申込みは1件のEメール、1回の送信でお願いします。  
※ お申込受付開始時刻の前後に同じ参加者名で複数回メール送信された場合、いかなるご事情がある場合も受付いたしません。
- ・送信テストを行いたい場合、件名に『送信テスト』とご記入ください。

**《必要事項》**

1. 氏名(フリガナ)
2. 住所
3. 参加日①②
4. 電話番号
5. 性別
6. 年齢
7. 生年月日(西暦)
8. 所属チーム
9. ポジション
10. 緊急連絡先(氏名・電話番号・続柄)

- 〔その他〕
- ・苫小牧市以外の地区(全道・全国各地)の参加も受け付けいたします。但し、移動や宿泊にかかる経費及び手配は各自で行ってください。
  - ・参加当日、所属チームの練習など諸事情により、時間に遅れる場合は事前にご連絡いただければ参加可能です。
  - ・スクール中にケガをされた場合、応急処置・病院への送迎などの対応はいたしますが、その後の一切の責任は負いかねますのでご了承ください。
  - ・スクール中のケガに対し、通院1日2,000円支給の傷害保険に加入いたしますが、個人での保険加入についてもご検討ください。
  - ・お申込みの際に得た個人情報については、クロスアイスゲーム以外には使用いたしません。

不明な点があれば、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

NTCアイスホッケー 事務局  
担当 加賀(カガ)  
TEL: 0144-82-7671  
E-mail: s-kaga@ion.ocn.ne.jp

日本アイスホッケー連盟 事務局  
担当 浅田(アサダ)  
TEL: 03-3481-2404  
E-mail: asada@jihf.or.jp