



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

2012/1/16

「2012NTC U8クロスアイスゲーム（2月）」 開催要項

- 〔事業名〕 2012NTC U8クロスアイスゲーム（2月）
〔主催/主管〕 公益財団法人日本アイスホッケー連盟
〔協力予定〕 一般財団法人北海道アイスホッケー連盟・苫小牧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（1年生～2年生）
〔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 他

〔日時〕

No	月	日	曜	受付開始	氷上練習
①	2	11	土	16:00-16:30 エントランスホール	16:45-18:00
②	2	12	日	9:45-10:15 エントランスホール	10:30-11:45

※ 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日/1,000円（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、2月6日（月）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ツボ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

〔お申込〕 1月25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『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など、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. 電話番号
4. 年齢
5. 性別
6. 生年月日(西暦)
7. 所属チーム
8. アイスホッケー経験歴
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、U8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

2012/1/16

「2012NTC U10クロスアイスゲーム（2月）」 開催要項

- 〔事業名〕 2012NTC U10クロスアイスゲーム（2月）
〔主催/主管〕 公益財団法人日本アイスホッケー連盟
〔協力予定〕 一般財団法人北海道アイスホッケー連盟・苫小牧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）
〔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 他

〔日時〕	No	月	日	曜	受付開始	氷上練習
	③	2	11	土	17:30-18:00 エントランスホール	18:15-19:30
	④	2	12	日	11:15-11:45 エントランスホール	12:00-13:15

※ 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日/1,000円（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、2月6日（月）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
（コウエキザイダンホウジンニツ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

〔お申込〕 1月25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など、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. 電話番号
4. 年齢
5. 性別
6. 生年月日(西暦)
7. 所属チーム
8. アイスホッケー経験歴
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、U10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