



第7回 中之条まちなか5時間リレーマラソン ボランティアスタッフ募集要項

全国から集まった参加者に、この大会を通じて今年一番の笑顔になっていただくために、皆様のご協力をお願いします。一般ボランティアと救護ボランティアを募集して、より充実した大会にしていきたいと考えています。たくさんのご応募をお待ちしています。

①一般ボランティア

■日 時

- (1)大会当日 平成30年12月2日(日) 7時00分～17時00分
- (2)前日受付 平成30年12月1日(土) 12時00分～18時00分

■場 所

- ・中之条町商店街特設コース周辺、受付会場など

■活動内容

- ・受付、ランナー誘導・案内、エイドステーション(給水所)、お休み処、駐車場係など

■募集人数

- ・60名程度

②救護ボランティア(正看護師資格をお持ちの方)

■日 時

- ・平成30年12月2日(日) 7時00分～17時00分(予定)

■場 所

- ・中之条町商店街特設コース沿い

■活動内容

- ・ランナーの応急処置など、救護に関すること

■募集人数

- ・5名程度

③事前準備ボランティア

■日 時

- ・随時ご連絡させていただき、ご予約を伺います。

■場 所

- ・ツインプラザなど

■活動内容

- ・郵送物の封入、用具の準備など

■募集人数

- ・15名程度

～ 共通事項 ～

- **応募資格** ・心身ともに健康な方(活動が長時間にわたり、立ったままでの活動が主となります)
・活動日現在15歳以上の方(中学生を除く)
・大会前日、当日ボランティアの方は、スタッフ説明会に参加できる方

- **募集期間** 9月3日(月)～10月15日(月)

- **支給物品** 弁当、飲み物、記念品(事前準備ボランティアの方は異なる場合があります。)

- **説明会** 大会前日、当日ボランティアの方は、ボランティア説明会に参加していただきます。
開催期日については、11月中旬を予定しています。
※申込みいただいた方には、後日ご案内のはがきを郵送します。

- **注意事項** ○活動中の傷害保険については、主催者において加入します。
○報酬・交通費の支給はありません。
○業務については希望等を考慮して配置しますが、希望に添えない場合もあります。
○申し込みは先着順とし、募集人数に達し次第、締め切ることがあります。
○活動中の映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は主催者に帰属します。

- **申込方法** 申し込みは申込用紙とメールの2つの方法があります。
①申込用紙:「第7回大会ボランティアスタッフ参加申込書」に必要事項を記入の上、事務局まで直接お届けいただくか、郵送またはFAXで申込みください。
なお、参加申込書は、大会公式ホームページからダウンロードできます。
(※未成年者の場合は保護者の同意のサインと押印があるものを提出して下さい。FAX不可)
②メール:大会公式ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項をご入力の上、メールに添付して事務局まで送信してください。

- **申込み先** 実行委員会事務局(ツインプラザ内)
〒377-0423 群馬県吾妻郡中之条町大字伊勢町1005-1
TEL:0279-76-3117 / FAX:0279-76-3112
Mail:machi5@town.nakanojo.gunma.jp

ボランティアスタッフ 参加申込書



Nakanojo
Machinaka 5hours
Relay Marathon

■ 申込者情報

フリガナ 名 前			性 別 *いずれかを○で 囲んでください。	男 ・ 女
生年月日	S・H	年	月	日生 (満 歳)
住 所	〒 _____			
TEL (自宅)			FAX	
TEL (携帯・スマートフォン)			メール	

■ 該当カ所に“○”を付けてください。

1. 希望するボランティア (複数回答可)	①一般ボランティア ・ ②救護ボランティア ・ ③事前準備ボランティア
2. 活動日時(複数回答可)	大会当日(12/2) ・ 前日受付(12/1) ・ 事前準備
3. ボランティア経験	有 ・ 無 (内容: _____)
4. 正看護師資格	有 ・ 無 ※救護ボランティアの方のみ回答してください
5. 当日の交通手段(予定)	自家用車・自転車・徒歩・家族等の送迎・その他(_____)
6. 一般ボランティアとして大会当日にご協力いただける方のみ回答してください	
希望する活動内容 (↑複数回答可)	受付 ・ ランナー誘導と案内 ・ エイドステーション(給水所) お休み処 ・ 駐車場 ・ その他(_____)

■ 緊急連絡先(本人以外)

フリガナ 名 前	
TEL	
本人との 続柄	

■ 保護者の同意

申込者が20歳未満の場合は、記入してください。
押印の確認をするため、直接お届けいただくか郵
送にてお申込みください。

フリガナ 保護者名前	印
---------------	---