



佐渡トキマラソン2019 ボランティア参加申込書

【郵送申込】〒952-0312 新潟県佐渡市吉岡1675 佐渡スポーツハウス内 佐渡市スポーツ協会

【FAX申込】0259-55-4035 【MAIL申込】toki-marathon@scsf.jp

申込日： 月 日

●申込区分 個人 グループ（参加人数 人） ファミリー

募集締切
4/5(金)

1	ふりがな		性別	年齢
	代表者 氏名		男・女	歳
	住所	〒 -	電話番号	- -
	都道 府県			
MAIL		@		

●緊急連絡先

ふりがな		電話番号	- -
氏名		続柄	保護者名 印

※高校生以下の方は保護者の承諾が必要です。

●参加メンバー（グループでお申込みの場合、代表以外の方のお名前等下記にご記入ください。）

	氏名（ふりがな）	性別・年齢	住所・電話番号	保護者同意
2		男・女	(TEL) - -	保護者名 印
		歳	住所：〒	
3		男・女	(TEL) - -	保護者名 印
		歳	住所：〒	
4		男・女	(TEL) - -	保護者名 印
		歳	住所：〒	
5		男・女	(TEL) - -	保護者名 印
		歳	住所：〒	

●参加希望日・場所（ご希望の活動内容に☑を入れてください。）

4/20(土)	<input type="checkbox"/> 1:参加賞引換え (Tシャツ引換え)	<input type="checkbox"/> 12:30~15:00	<input type="checkbox"/> 14:30~17:00
	<input type="checkbox"/> 2:総合案内 (受付・案内補助)	<input type="checkbox"/> 12:30~15:00	<input type="checkbox"/> 14:30~17:00
	<input type="checkbox"/> 3:大会補助スタッフ (大会全般のお手伝い)	<input type="checkbox"/> 12:30~15:00	<input type="checkbox"/> 14:30~17:00
4/21(日)	<input type="checkbox"/> 4:参加賞引換え (Tシャツ引換え)	<input type="checkbox"/> 7:30~12:00	<input type="checkbox"/> 12:00~16:30
	<input type="checkbox"/> 5:総合案内 (受付・案内補助)	<input type="checkbox"/> 7:30~11:30	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00
	<input type="checkbox"/> 6:荷物預かり (選手の荷物預かり)	<input type="checkbox"/> 7:30~11:30	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00
	<input type="checkbox"/> 7:本部給水所 (飲食物サービスののお手伝い)	<input type="checkbox"/> 7:30~11:30	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00
	<input type="checkbox"/> 8:記録証発行 (記録証発行業務)	<input type="checkbox"/> 10:00~14:00	<input type="checkbox"/> 13:30~17:00
	<input type="checkbox"/> 9:ゴール地点スタッフ (ゴールした選手とハイタッチ)	<input type="checkbox"/> 10:00~14:00	<input type="checkbox"/> 13:30~17:00
	<input type="checkbox"/> 10:大会補助スタッフ (大会全般のお手伝い)	<input type="checkbox"/> 7:30~11:30	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00
	<input type="checkbox"/> 11:医療スタッフ (救護【医療従事者】)	<input type="checkbox"/> 7:30~11:30	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00
	<input type="checkbox"/> 12:コース指示員 (コース誘導などの競技運営補助)	<input type="checkbox"/> 9:00~13:00	<input type="checkbox"/> 12:30~16:30

4/21(日) 各地区給水所

①希望活動内容

- 13:給水所
 14:コース指示員
 15:医療スタッフ

②希望活動地

※各地区の場所に直接ご移動ください。

- A B C D E
 F G H-① H-②

●備考欄（他に時間や場所等などのご要望がありましたらご記入ください。）