

申込先:いわて盛岡シティマラソン実行委員会事務局 行
E-mail: volunteer@iwate-morioka-city-marathon.jp
住所:〒020-8530住所不要「いわて盛岡シティマラソン事務局」
FAX:019-626-3131

申込日: 2024 年 月 日

「いわて盛岡シティマラソン2024」ボランティア参加申込書

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|-------------------------|---------------------------------------|--|--|
| 申込区分 | <input type="checkbox"/> 個人 ・ <input type="checkbox"/> 団体(グループ) ※2名以上で同じ活動を希望する場合は、「団体(グループ)」を選択してください。 | 申込人数 | 計 | 人 | | | | | | |
| 活動希望日 | <input type="checkbox"/> 両日希望する | <input type="checkbox"/> 10月26日(土)のみ | <input type="checkbox"/> 10月27日(日)のみ | ※両日希望の方でも、業務割振りの都合で、1日のみとさせていただきます。 | | | | | | |
| 27日(日)希望する活動内容 | 希望順に、太枠の中に1~3を記載してください。 | | | | | | | | | |
| ※26日(土)の希望は取りまとめません。 | <table border="1"><tr><td>スタート・フィニッシュ・マラソンフェスティバル</td><td>会場運営、スタート管理、フィニッシュサービス、手荷物預かりなど</td></tr><tr><td>コース給水所</td><td>給水・給食サービス</td></tr><tr><td>コース給水所以外</td><td>棄権した選手の誘導、選手及び観客の安全確保など</td></tr></table> | スタート・フィニッシュ・マラソンフェスティバル | 会場運営、スタート管理、フィニッシュサービス、手荷物預かりなど | コース給水所 | 給水・給食サービス | コース給水所以外 | 棄権した選手の誘導、選手及び観客の安全確保など | ※業務割振りの都合で、ご希望に沿えない場合がありますので、ご了承ください。 | | |
| スタート・フィニッシュ・マラソンフェスティバル | 会場運営、スタート管理、フィニッシュサービス、手荷物預かりなど | | | | | | | | | |
| コース給水所 | 給水・給食サービス | | | | | | | | | |
| コース給水所以外 | 棄権した選手の誘導、選手及び観客の安全確保など | | | | | | | | | |
| ふりがな | | | | | | | | | | |
| 団体名(個人の方は所属名) | ※個人の方は、学校名や企業名を記載してください。 | | | | | | | | | |
| | 団体(グループ)の場合、団体名の大会ホームページでのご紹介 <input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可 | | | | | | | | | |
| ふりがな | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 | | | | | | | | |
| 氏名(団体の場合は代表者) | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 | | | | | | |
| 住所(団体の場合は代表者) | 〒 - - | | | | | | | | | |
| 連絡先(団体の場合は代表者) | 電話番号 | - - ※日中連絡が可能な番号を記載ください。 | | | | | | | | |
| | E-mail | | | | | | | | | |
| 緊急時連絡先 | ふりがな | 電話番号 ※左記の方の連絡先をご記入ください。 | | | | | | | | |
| | 氏名 | - - | | | | | | | | |
| | 関係 | <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | |
| 過去の大会参加経験 | <input type="checkbox"/> 有(活動場所・内容:) <input type="checkbox"/> 無 | | | | | | | | | |
| 説明会出席希望日時 ※希望順に1~3を記載してください | 【会場】 | 10月11日(金) <input type="checkbox"/> ①13:00~ <input type="checkbox"/> ②15:00~ <input type="checkbox"/> ③19:00~ | | | | | | | | |
| | きたぎんボールパーク | 10月12日(土) <input type="checkbox"/> ④10:00~ <input type="checkbox"/> ⑤13:00~ <input type="checkbox"/> ⑥15:00~ | | | | | | | | |
| | (盛岡市永井7-16-2) | 10月13日(日) <input type="checkbox"/> ⑦10:00~ <input type="checkbox"/> ⑧13:00~ <input type="checkbox"/> ⑨15:00~ | | | | | | | | |
| | | ※会場の都合で、ご希望に沿えない場合がありますので、ご了承ください。 | | | | | | | | |
| 特記事項等 | ※従事にあたり、配慮が必要な事項や希望する事項がある場合は記載してください。 | | | | | | | | | |
| 注意事項 | ①参加申込書は返却できません。申込者は、提出前にコピー、控えを取り、保管してください。 ②連絡先の記載漏れ・誤りがないか、提出前に今一度確認してください。 ③11名以上でお申込みの場合は、本申込書2枚目をコピーして使用してください。 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|------|---------------|------|------|-------|
| 団体(グループ)名 | | ※個人の方は記入不要です。 | | | |
| No. 団体(グループ)でお申込の場合、代表者以外の方は下記の事項すべてを記入してください。 | | | | | |
| 2 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 3 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 4 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 5 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 6 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 7 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 8 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 9 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |
| 10 | ふりがな | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 西暦 | 年 月 日 |
| | | | 電話番号 | — — | |