

代表者氏名	フリガナ			年齢	※活動当日の年齢	性別	男・女
住所	〒						
連絡先	電話番号		FAX				
	携帯電話		e-mail				
グループ名				グループ人数	人		
緊急連絡先 (本人以外で連絡の取れる方)	氏名	フリガナ			本人との関係 (該当に○)	父母・兄弟・配偶者・子ども 親族・知人・職場	
	連絡先	電話番号	()	—		携帯電話	()

ボランティア内容 ※希望する内容の【 】内に●を記入してください				
活動日	区分	場所	内容	活動予定時間
前日	【 】ランナー受付	(防災拠点施設アエルワ)	ランナーの受付等	12:30~17:00 予定
当日	【 】ランナー受付	(防災拠点施設アエルワ)	ランナーの受付等	7:00~ 9:30 予定
	【 】給水・給食	【 】第1給水 (尾開)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第2給水 (金清公園)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第3給水 (鵜飼電気西側)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第4給水 (熊谷寺東側)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第5給水 (土成工業団地)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第6給水 (Jクラシック)	給水業務	9:00~14:00 予定
		【 】第7給水 (金清公園)	給水業務	9:00~14:00 予定
	【 】ゴール地点	【 】FINISHタオル	ゴールしたハーフマラソンランナーにFINISHタオルを渡す。	9:00~14:00 予定
		【 】計測チップ回収	計測チップの回収	9:00~14:00 予定
【 】完走証発行		完走証の発行	9:00~14:00 予定	
【 】ドリンク配布		完走したランナーにドリンクの配布	9:00~14:00 予定	

※ 裏面にボランティア参加者の記入をお願いします。

※ 年齢欄には、活動当日の年齢をご記入ください。

①	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
②	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
③	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
④	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑤	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑥	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑦	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑧	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑨	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女
⑩	氏名	フリガナ		住所	〒		
	連絡先	電話番号	()	—	年齢	性別	男・女

個人情報の取り扱いについて	<p>○主催者は個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律および関連法令等を遵守し、主催者の個人情報保護法針に基づき個人情報を取り扱います。</p> <p>○大会に関連するボランティア活動を円滑に行うことを目的として、活動内容連絡等のために利用します。</p> <p>○ボランティア活動中の映像・写真・記事・記録等が、テレビ・新聞・雑誌・インターネット等に報道・掲載利用されることがあります。また、その掲載権は主催者に属します。</p>
---------------	---

〒 771-1695 阿波市市場町切幡字古田201-1
阿波シティマラソン事務局（阿波市教育委員会社会教育課内）

TEL : 0883-36-8743 FAX : 0883-36-8762