



第3回京都亀岡ハーフマラソン大会 ボランティアスタッフ募集要項

大会名

第3回京都亀岡ハーフマラソン大会

活動日

平成29年12月10日(日) ※開催当日

活動場所

大会会場及びコース沿道(亀岡運動公園競技場をスタート・フィニッシュとする
(公財)日本陸上競技連盟公認 亀岡運動公園競技場付設ハーフマラソンコース)

主な活動内容

ランナー受付、手荷物預り・返却、会場案内、コース(沿道)での活動 等
※活動内容は変更になる場合があります。

募集期間

平成29年8月31日(木)まで(必着)

申込資格

- ①中学生以下は不可。
※20歳未満の申込者は、保護者の承諾を得てください。
- ②活動日指定の時間、場所で活動が可能であること。
- ③事前説明会に参加可能であること。
- ④その他、主催者が定めるボランティア参加の注意事項を厳守し、活動できること。

支給物品

スタッフジャンパー・帽子
※交通費の支給はありません。
※活動当日に欠席された場合は支給物品を返却していただきます。

申込方法

大会ホームページ(<http://www.kameoka-half-marathon.jp/>)から専用の参加申込書をダウンロードし、次のいずれかの方法でお申込下さい。

- ①FAX
申込書に必要事項を記入の上、京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
(FAX 25-5254)まで送信してください。
- ②郵送
申込書に必要事項を記入の上、京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
(下記問合せ先参照)宛に郵送してください。
- ③電子メール
申込書に必要事項を記入の上、京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
(info@kameoka-sports.jp)宛にメールしてください。

事前説明会

参加が決定した方には、事前説明会の案内を通知します。

その他

傷害保険に一括加入します。(個人負担はありません)
事故があった場合には保険の適用範囲内で対応します。

問合せ先

〒621-0029 京都府亀岡市曾我部町穴太土淵33-1
公益財団法人亀岡市体育協会内 京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
U R L : <http://www.kameoka-half-marathon.jp/> TEL (0771) 21-1848
E-mail : info@kameoka-sports.jp FAX (0771) 25-5254

Kyoto Kameoka Half Marathon

注意事項

- 他の団体や個人ボランティアの方と一緒に活動していただく場合があります。
- 申し込み後、事前説明会において活動内容等をお知らせします。
- 活動内容及び参加者の変更はできません。
- 活動に参加するための交通手段、経路の確認や宿泊の手配は各自で行ってください。
- あらかじめ、動きやすい服装で活動場所に集合してください。
- 活動当日は、配布されたスタッフジャンパー・帽子を必ず着用し、天候等を考慮の上、活動しやすい服装で参加してください。(傘をさしながらの活動はできません。)
- 荷物を預ける場所は準備していません。貴重品を含め、荷物は各自で管理し、盗難や紛失にご注意ください。
- 貴重品・荷物の紛失に関しては、主催者は一切の責任を負いません。
- 活動途中の早退、途中からの参加はできません。
- 傷害保険の適用範囲は契約内容に基づくものとし、主催者の指示を厳守しなかった場合や不適切と判断された場合には、適用することができません。
- ボランティア活動中の映像・写真・記録のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は主催者に属します。
- ご登録のメールアドレス宛にボランティア活動に関するご案内を送信する場合があります。

個人情報の取り扱いについて

- 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、及び関連法令等を遵守、主催者の個人情報保護方針に基づき、個人情報を取り扱います。
- 大会に関するボランティア活動を円滑に行うことを目的とし、事前説明会の連絡・出欠の確認・関連資料発送・登録情報の確認・アンケートの依頼・傷害保険申込みのために利用します。
※主催者から申込み内容に関する確認連絡をさせていただくことがあります。



第3回京都亀岡ハーフマラソン大会 ボランティア参加申込書

私は、ボランティア募集の注意事項を遵守し、「個人情報の取り扱いについて」同意し申し込みます。

フリガナ		性別		
参加者氏名		男 女	生年月日	S・H 年 月 日
住所	〒 - 都道 府県			
連絡先	自宅 () -		FAX () -	
	携帯番号 () -		E-mail	
職業	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()		資格	(例)救急救命士、手話等
緊急連絡先	フリガナ		電話番号	() -
	氏名			※左記の方に連絡が取れる番号
			本人との関係	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟(姉妹) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人
スポーツイベント ボランティア経験				
当日の交通手段	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他()			
活動希望エリア	<input type="checkbox"/> 亀岡運動公園内会場(大会会場内) <input type="checkbox"/> コース沿道(配置は主催者で決めさせていただきます。) ※ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。			

※送付していただいた参加申込書は返却できませんので、コピー等を保管してください。