



第4回

小野ハーフマラソン2017

ボランティア スタッフ募集

6月1日から

注意事項

- 同一人物での複数・重複の申込みはできません。
- 昼食・飲料は実行委員会で用意します。
日当、交通費等の支給はありません。
- スタッフの荷物を預ける場所はありません。
携行品等の管理は各自で行ってください。
- スタッフが更衣する場所はありません。
動きやすい服装でお越しください。
- 当日の活動内容は実行委員会にて選定しますので、ご意向に沿えない場合もあります。
- ボランティア参加者は、傷害保険に一括加入します。
事故や怪我があった場合は、保険の適用範囲内で対応します。
(保険加入料の個人負担はありません)
- 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係法令等を遵守し、個人情報を取り扱います。
- 小野ハーフマラソン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、活動内容連絡・説明会開催案内・出欠管理・関連資料発送・登録情報の確認・アンケート・傷害保険申込のために利用します。

※実行委員会事務局から申込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。

問い合わせ

小野ハーフマラソン実行委員会事務局 (市教育委員会体育保健課内)

〒675-1380 兵庫県小野市王子町806-1

TEL: (0794) 63-2591 FAX: (0794) 63-1842

E-mail: taiiku@city.ono.hyogo.jp



平成29年
12月3日(日) 開催予定

ランナーも6月1日からエントリー受付開始!

インターネット予約: 6月1日(木) 0:00 (一般受付: 7月1日~)

お申し込みはこちらから
www.onomarathon.com

小野ハーフマラソン

検索

ボランティアスタッフ募集要項

平成29年12月3日(日)に開催予定の「第4回小野ハーフマラソン2017」において、大会運営に携わり、選手をサポートいただくボランティアを募集します。

自分で走るよりも応援が好きな方、頑張っている人を応援したい方等、皆様のご応募をお待ちしております

大会名：第4回小野ハーフマラソン2017

場所：大池総合公園・うるおい交流館エクラ並びに小野市域

活動日：平成29年12月3日(日) [予定]

活動時間：7時～15時 ※役割によって時間は若干前後します。

活動内容：選手受付、沿道整理、手荷物預かり、ランナー誘導、完走者対応等
※内容は変更する場合があります。

募集期間：平成29年6月1日(木)から9月30日(土)まで
※応募多数の場合は、期限前に締め切ることがあります。

募集定員：個人・団体併せて500人 ※先着順（定員になり次第、締め切ります）

申込条件：●15歳以上の方(中学生は不可)
※ただし、中学生の部活動単位(顧問引率)での参加は可能。
※20歳未満の方は、保護者の同意を得てください。
●長時間に渡り、立ったまま行う行動について健康上の支障がない方。
●指定した活動日・場所で活動が可能な方。
※雨天決行であるため、警報等で中止にならない限り、雨でも活動いただくことになります。

支給物：記念品(進呈)
スタッフ用ベスト(貸与) ※雨天時は、カップを支給します。

申込方法：参加申込書に必要事項を記載し、下記申込先へ持参いただくか、ファクス又はE-mail(様式は問いません)でご提出ください。

申込先：【ファクス又はE-mail】
小野ハーフマラソン実行委員会事務局(市教育委員会体育保健課内)
〒675-1380 兵庫県小野市王子町806-1
TEL：(0794)63-2591 FAX：(0794)63-1842
E-mail：taiiku@city.ono.hyogo.jp
【持参】市役所向かい コミュニティセンターおの1階 突き当たり



第4回 小野ハーフマラソン2017 ボランティアスタッフ参加申込書

私は、ボランティア募集パンフレットの注意事項を理解したうえで遵守し、
「個人情報の取り扱い」について同意し、ボランティアスタッフに申し込みます。

枚目	
枚中	
合計	人

申込者情報 (2名以上の場合は、代表者をご記入ください)						
No. ①	ふりがな 氏 名		性 別	☐ 男 ☐ 女	生年月日 (年 齢)	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)
	住 所	〒 -				
	連 絡 先	自宅TEL			携帯TEL	
		E-mail				
	緊急連絡先	ふりがな 氏 名			※本人以外で、緊急時に連絡が取れる方 をご記入ください。	
	T E L					
スポーツボランティアの経験		☐ 有 ☐ 無	有の場合、詳細 ()			

以下は、2名以上の場合のみご記入ください

■グループボランティア申込用メンバー記入欄

※10人以上お申込みされる場合は、コピーしてお使いください。

No.	ふりがな 氏 名	性 別	生年月日 (年齢)	スポーツボランティアの経験
②		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
③		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
④		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑤		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑥		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑦		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑧		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑨		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()
⑩		☐ 男 ☐ 女	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日 (歳)	☐ 有 ☐ 無 有の場合、詳細 ()

※年齢は、大会開催日(平成29年12月3日)時点のものでご記入ください。

※ご応募いただいたボランティアスタッフ参加申込書はお返しできません。コピー等を保管してください。