

スイーツマラソンin長野 ボランティアスタッフ募集のご案内



【ご案内】

長野県初開催！スイーツマラソン ボランティア募集！

参加者を笑顔と声援でサポートしていただけるボランティアスタッフを募集しています。

個人のご参加も、お仲間でのご参加も OK です。

皆様のご協力をお待ちしています！

【活動日】

2017年10月9日(月・祝)【雨天決行】

大会当日 午前7時～午後5時頃

※活動場所・任務内容により活動時間は異なります。

【活動場所】

長野県長野市 南長野運動公園(長野市篠ノ井東福寺)

【アクセス】

車: 上信越道 長野 I.C.より車で約 5 分、長野道 更埴 I.C.より車で約 10 分

電車: JR 篠ノ井線、しなの鉄道線・篠ノ井駅よりタクシーで 10 分、徒歩 40 分

公園内の駐車場をご利用いただけますが数に限りがございますので、乗り合わせをお願いします。

※駐車場の混雑、駐車待ちの渋滞により集合時間に間に合わなかった場合、一切の責任は負いかねますのでご了承ください。

【活動内容】

受付・荷物預かり所・完走証発行・ゴールテープ・IC チップ回収・給水所・エイドステーション・コース沿道等整備等

活動場所、活動内容については、主催者で決定します。ご希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。～動きやすい服装・靴でお越し下さい～

【応募資格】

高校生以上(長野県内に在住の方で自力で会場に来ることができる方)

長時間にわたって立ったまま行う活動について、健康上支障のない方

活動日(2017年10月9日)に指定された活動場所・時間に集合できる方

【申込単位】

個人申込・団体申込

※団体申込の場合、申込代表者様に「参加案内ハガキ」をお送りいたしますのでメンバーの方へのご案内をお願いします。

【申込締切】

2017年9月9日(土) 必着

【支給物】

昼弁当・お茶、謝礼(交通費見合い程度) ※朝食の支給はございませんので予めご了承ください。

【保険】

ボランティア活動中は、全ての参加者を被保険者とする傷害保険に加入します。(個人負担はございません)

不適切な行動や主催者の指示に従わなかった場合、保険適用されない場合もございます。

【活動時間】

大会当日 午前7時～午後5時頃 ※時間内で相談可能

【スケジュール】

開催日の約5日前に参加案内をお送りさせていただきます。
当案内に集合場所・時間を記載いたしますのでご確認ください。

【ご参加にあたっての注意事項】

- ・申込代表者は、チームを構成する参加者が「本注意事項・個人情報の取扱いについて」に同意することにつき、一切の代理権を有するものとします。同一グループの参加者へ情報の周知もお願いいたします。
- ・活動場所、活動内容については、主催者で決定します。
ご希望に添えない場合もありますので、予めご了承ください。
- ・本募集要項は、事前の通知なく変更する場合がございます。予めご了承ください。
- ・複数名で参加の方で、メンバーが参加できなくなった場合、代替りのメンバーを選出してください。
- ・ボランティア活動中(ボランティア説明会等を含む)の映像・写真・記事・記録などの新聞・テレビ・ラジオ・インターネット等への掲載権と肖像権は主催者に属します。
主催者及び主催者が承認した第三者が大会運営及び宣伝等の目的で使用することがあります。
- ・大会の情報は、大会公式サイトをご覧ください。
スイーツマラソン in 長野公式サイト:<http://www.sweets-marathon.jp/entry/nagano/>

【個人情報の取り扱いについて】

申込者の個人情報は主催者および企画運営者にて適切に管理し、申込内容の確認・連絡、次回大会の案内、その他大会に関するサービス提供のために利用します。これらの利用活動は大会協賛・協力・関係団体を通じて行うことがあります。また、主催者・企画運営者・大会協賛・協力・関係団体の各サービス案内のために利用することもあります。なお、個人を特定できない統計情報を作成し、よりよいサービスを提供するため事業に活用することもあります。活動中の写真を大会公式サイトや大会報告、広報に活用させていただきます。予めご了承ください。

【問い合わせ先】

株式会社 JTB 西日本 MICE 事業部内
スイーツマラソン エントリーセンター (JTBスポーツステーション内) スイーツマラソンボランティア募集係
TEL:06-6252-4009 FAX:06-6252-4015

全国スイーツマラソンin長野 — ボランティアスタッフ申込書 —

【FAX】 06-6252-4015 (担当: スイーツマラソンボランティア募集)

【TEL】 06-6252-4009 記入日 2017年 月 日

代表者氏名	フリガナ		
住所	〒		
TEL		FAX	
携帯電話		Eメール	

グループの方

	フリガナ 氏名	年齢	性別	携帯番号
例	○○ ○○○ ●● ●●●	20	男	090-xxxx-xxxx
1				
2				
3				
4				
5				

申込締切
9月9日(土)
必着

※5名様以上の場合は、コピーしていただき記載をお願いします

備考(ご要望などございましたらご自由にご記入ください)

【個人情報の取り扱いについて】

申込者の個人情報は主催者および企画運営者にて適切に管理し、申込内容の確認・連絡、次回大会の案内、その他大会に関するサービス提供のために利用します。これらの利用活動は大会協賛・協力・関係団体を通じて行うことがあります。また、主催者・企画運営者・大会協賛・協力・関係団体の各サービス案内のために利用することもあります。なお、個人を特定できない統計情報を作成し、よりよいサービスを提供するため事業に活用することもあります。活動中の写真を大会公式サイトや大会報告、広報に活用させていただきます。予めご了承ください。