

「第7回 足羽川ふれあいマラソン」ボランティア募集要項



活動日時・内容

2019年3月23日(土)

- ・福井市木田小学校およびその周辺(9:30~13:00)

物品搬入、走路案内提示、受付会場等設営および清掃など

2019年3月24日(日)

- ・福井市木田小学校およびその周辺(6:00~16:30)

受付、駐車場案内、会場整理、案内、スタート補助、フィニッシュ後のサービス、伴走、写真撮影、手荷物整理、清掃など

- ・足羽川堤防等のコース沿道(8:00~13:00)

走路観察、沿道整理、給水、給食など

※カッコ内は目安の時間です。個別の活動内容、場所によって時間が異なります。

活動場所

木田小学校およびその周辺(スタート・フィニッシュ会場)

足羽川堤防沿い天神橋付近まで

募集人員

2019年3月23日(土) 30名、3月24日(日) 250名

募集期間

2018年11月12日(月)~2019年2月14日(木) ※定員に達し次第締切

支給物品

- ・ボランティアウェアを貸与します。キャップについては支給します。昼食は主催者が用意します。
- ・報酬、交通費の支給はありません。また、内履きは必ず準備してください。
- ・足羽川ふれあいマラソン実行委員会が傷害保険の加入手続きを行い、費用も負担します。

参加条件

- ・ボランティア活動に興味と関心と熱意を持っておられる方。
 - ・健康で元気な方。(活動が長時間にわたり、立ったままでの活動が主となります)
 - ・中学生以上。(ただし、中学・高校生の方は事前に必ず保護者の承諾を得てから、お申込みください)
 - ・必要に応じてボランティア事前説明会を行いますので出席をお願いします。
(個人ボランティア以外は代表者1名のみでの出席でも可)
 - ・主催者が指定するボランティア活動内容に従事していただける方。
 - ・活動場所は申込時の希望に添えない場合があります。
 - ・活動日に指定された時間、場所に集合し、活動できる方。
 - ・駐車場が少ないため、活動場所へは、原則として公共交通機関や徒歩で来場いただきますようお願いいたします。また、動きやすい服装で、各自で寒暖、雨天対策を行ってください。
 - ・その他、主催者や大会運営関係者の指示や連絡事項を遵守していただける方。
- ※すべての条件に当てはまる方のみご参加いただけます。

事前説明会

開催日:平成31年3月10日(日)午後1時30分~午後4時

会場:足羽福祉会職員研修センター(福井市梶野町20-7 足羽利生苑2階)

- ・個人ボランティアの方は、必ず説明会に出席して下さい。
- ・グループあるいは団体ボランティアは、メンバー代表者(最低1名)の方が、必ず説明会へ出席して下さい。
- ・説明会は2時間程度です。開始時刻等、詳細のご案内は決定次第ご連絡します。
- ・なお、説明会に出席するための交通費の支給はありません。

受付区分

- (1) 個人 1名での参加
- (2) グループ 2～5名で同じ活動を希望される方の参加。
メンバー代表者は責任を持って全メンバーへの連絡、取りまとめ等を行ってください。
主催者側からは基本的に各メンバーへの連絡等はいりません。
- (3) 団体 1団体6名以上での参加。
専用の「団体ボランティア 参加申込書」でお申込みください。
不明な点は、ボランティア受付係までお問い合わせください。
※団体が必ず全員同じ場所に配置されるとは限りません。
メンバー代表者は責任を持って全メンバーへの連絡、取りまとめ等を行ってください。
主催者側からは基本的に各メンバーへの連絡等はいりません。

申込方法 お申込みフォーム

上のリンクをクリックして開いた画面で必須事項を入力し、「お問合せ内容」欄に「マラソンボランティア希望」と入力して送信してください。（折り返しご連絡させていただきます。）

申込は、郵送、FAXまたは電子メールによる方法もあります。

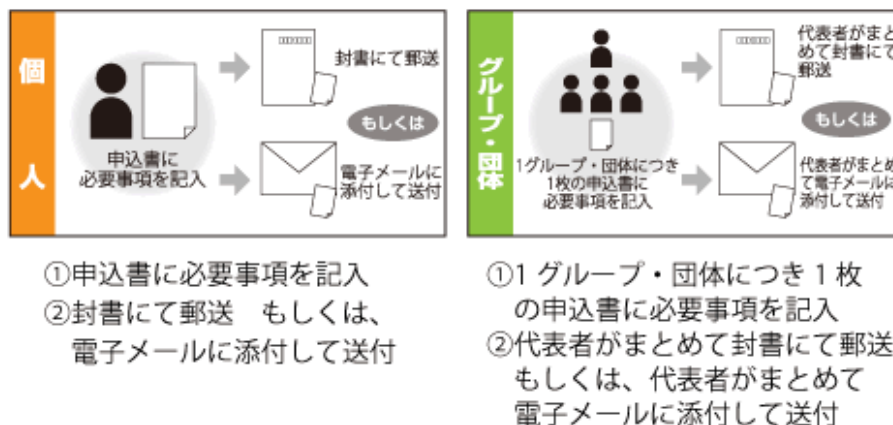
《郵送、FAXの場合》

添付の参加申込書をプリントアウト、もしくは(福)福井県社会福祉協議会、(福)福井市社会福祉協議会等で参加申込書を入手し、必要事項をご記入のうえ、足羽川ふれあいマラソン実行委員会に持参するか郵送またはFAXしてください。 ※FAX番号 0776 - 41 - 3199

《電子メールの場合》

添付の参加申込書をプリントアウト、もしくは(福)福井県社会福祉協議会、(福)福井市社会福祉協議会等で参加申込書を入手し、必要事項をご記入のうえ、スキャンしたものをメールに添付して足羽川ふれあいマラソン実行委員会のメールアドレスに送信してください。 ※メールアドレス marathon@asuwafukushikai.jp

●グループ、団体は代表者がまとめてお申込みしてください。



足羽川ふれあいマラソン実行委員会

ボランティア活動の当日までの流れ

平成 30 年 11 月 12 日(月)～平成 31 年 2 月 14 日(木)

申込用紙入手 足羽川ふれあいマラソンホームページ、(福)福井県社会福祉協議会、(福)福井市社会福祉協議会など

必要事項記入 申し込み用紙に必要事項を記入

申込用紙送付 「郵送」、「FAX」、「電子メール」

申込受付後、随時

申込確認証送付 事務局より送付

申込受付完了のご連絡 ※Eメールか FAX にて

(グループ/団体は、メンバー代表者のみ送付)

事前説明会案内送付 実行委員会より説明会決定次第、活動内容・事前説明会・日程等のご案内を郵送

(グループ/団体は、メンバー代表者のみ送付)

平成 31 年 3 月 10 日(日)

事前説明会実施 個人/グループ/団体 出席をお願いします。グループ/団体は、メンバー代表者のみの出席で可。

会場 福井市柘野町 20-7 (福)足羽福祉会 職員研修センター

平成 31 年 3 月 23 日(土) / 24 日(日)

足羽川ふれあいマラソン 開催前日および当日 ボランティア活動

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を遵守し、個人情報を取り扱います。
- ◆傷害保険に加入するために個人情報を保険会社へ提供させていただきます。あらかじめご了承ください。
- ◆主催者は、ボランティア活動参加者へのサービス向上を目的として、関連情報の通知、アンケート、次回大会の案内などをお送りすることがあります。
- ◆主催者は、収集した個人情報を本大会及び次回大会以降のボランティア運営に関する範囲内で関連事業者及び委託業者へ提供することがあります。また、関連事業者及び委託業者から申込内容に関する確認の連絡をさせていただくことがあります。
- ◆ボランティア活動中の映像・写真・記事・氏名・住所(都道府県名または区、市町村名)等の新聞・テレビ・雑誌・インターネット・パンフレット等への掲載権と肖像権は主催者に属します。

お問い合わせ・申込用紙送付先

足羽川ふれあいマラソン実行委員会ボランティア受付係

〒910-2178 福井県福井市柘野町20-7 (社福)足羽福祉会内

TEL : 0776-41-3585 受付時間 9:00～18:00(土日祝を除く)

FAX : 0776-41-3199 (随時)

Eメール: marathon@asuwafukushikai.jp



足羽川ふれあいマラソン 個人ボランティア参加申込書

参加者情報記入欄

◎太枠の中をご記入ください。

※中学・高校生の場合は保護者印を押捺してください。

氏名	フリガナ		性別	年齢	保護者印
			男・女	才 (活動日現在)	
住所	〒 -				
連絡先	電話番号	() -	Fax	() -	
	携帯電話	- -	E-mail		

参加希望記入欄

◎参加を希望する日および希望する活動にレ点(チェック)を入れてください。

2019年3月10日(日)	
<input type="checkbox"/>	ボランティア事前説明会 足羽福祉会職員研修センター(福井市柁野町20-7 足羽利生苑2階)(13:30~16:00)

2019年3月23日(土)	
<input type="checkbox"/>	物品搬入、走路案内提示、会場等設営および清掃など (福井市木田小学校およびその周辺(9:30~13:00))

2019年3月24日(日)	
<input type="checkbox"/>	受付、駐車場案内、会場整理、案内、スタート補助、フィニッシュ後のサービス、伴走、 写真撮影、手荷物整理、清掃など (福井市木田小学校およびその周辺(6:30~16:30))
<input type="checkbox"/>	走路観察、沿道整理、給水、給食など (足羽川堤防等のコース沿道(8:00~12:30))

※カッコ内の時間は目安です。個別の活動内容、場所によって時間が異なります。

※希望する時間帯等ありましたら、ご記入ください。

--

足羽川ふれあいマラソン 団体ボランティア参加申込書

参加グループ・団体情報記入欄

◎太枠の中をご記入ください。

1	グループ・団体名	フリガナ			
	代表者	フリガナ	性別	年齢	
			男・女	才	(活動日現在)
	住所	〒 -			
連絡先	電話番号	() -	Fax	() -	
	携帯電話	- -	E-mail		

参加メンバー(代表者以外のメンバーをご記入ください)

※年齢は活動日現在、中学・高校生の場合は保護者印を押捺してください。

	メンバー氏名	年齢	保護者印	メンバー氏名	年齢	保護者印
2				7		
3				8		
4				9		
5				10		
6				11		

※メンバーが12名以上になる場合はコピーしてお使いください。

参加希望記入欄

◎参加を希望する日および希望する活動にレ点(チェック)を入れてください。

2019年3月10日(日)	
<input type="checkbox"/>	ボランティア事前説明会 参加される代表者のお名前() 足羽福祉社会職員研修センター(福井市柁野町20-7 足羽利生苑2階)(13:30~16:00)
2019年3月23日(土)	
<input type="checkbox"/>	物品搬入、走路案内提示、会場等設営および清掃など (福井市木田小学校およびその周辺(9:30~13:00))
2019年3月24日(日)	
<input type="checkbox"/>	受付、駐車場案内、会場整理、案内、スタート補助、フィニッシュ後のサービス、伴走、写真撮影、手荷物整理、清掃など (福井市木田小学校およびその周辺(6:30~16:30))
<input type="checkbox"/>	走路観察、沿道整理、給水、給食など (足羽川堤防等のコース沿道(8:00~12:30))

※カッコ内の時間は目安です。個別の活動内容、場所によって時間が異なります。

※希望する時間帯等ありましたら、ご記入ください。

--