

大町アルプスマラソン 大会ボランティア募集要項(中学生・高校生用)

大町アルプスマラソンは、大町市が進める「市民が主役のまちづくり」の理念を共有し、多くの市民の連帯と協働により、生き生きとした活力のあるまちづくりを推進することを目的としています。

大会の趣旨にご賛同いただいた上で、大会を支える中学生以上のボランティアを募集します。

- 1 活動日時 令和7年10月19日(日) 午前8時～午後4時
※午前8時～12時、または12時～午後4時までの時間での参加も可能です。

- 2 募集条件
- ・中学生以上(18歳未満の方は保護者の承諾が必要です。)
 - ・長時間にわたり立ったままの活動が主となるため健康面で支障のない方
 - ・裏面の注意事項を理解し順守いただける方

3 業務内容

	給水所係	スタート・フィニッシュ会場係
活動内容	給水所でのドリンク、補給食の提供など	計測チップ回収やフィニッシャーズタオルの提供、手荷物置き場や場内誘導など
活動場所	コース上給水所のいずれか	大町市運動公園
業務説明会	9月27日(土)16時～17時 9月28日(日)10時～11時 2日間のうち、いずれかに出席してください。 詳細は、9月中旬までにハガキでご連絡します。	

- 4 支給品等 大会タオル、昼食(お茶付)を支給します。(スタッフベストを貸与します。)

- 5 申し込み 申込書に必要事項を記入の上、大会事務局(第二屋内運動場内)にご提出ください。 大町市常盤 5638-44 TEL0261-22-7664
※中学校には申込書の回収箱を設置してあります。

- 6 募集締め切り 令和7年9月5日(金)

----- キリトリ -----

第42回大町アルプスマラソン ボランティア参加申込書

令和7年 月 日

氏名	ふりがな	性別	年齢
		男 / 女	歳
所属・団体名	(団体名:)		
保護者同意欄(18歳未満の方は保護者の承諾を得て参加ください。)			
上記の者がボランティアに参加することを同意します。		保護者氏名	印
住所		電話番号	
希望する業務内容(○を付けてください)			
〔 〕 給水所係 〔 〕 スタート・フィニッシュ会場係 〔 〕 どちらでも			
活動時間の希望 〔 〕 なし 〔 〕 8時～12時 〔 〕 12時～16時			

7 注意事項

- 活動場所及び内容については、主催者で決定します。ご希望にそえない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 大会主催者が傷害保険に加入します。
(大会活動中の外来事故により障害を被った場合の保険金支払い。)
- 交通費・旅費の支給はありません。
- 防寒・雨天対策は各自でご準備ください。
- 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関連法令等を遵守し、個人情報を取り扱います、ご提出いただいた個人情報は、各団体との連絡調整・保険加入等のためにのみに使用します。
- ボランティア活動中の映像・写真・記録などを新聞・テレビ・雑誌・インターネットなどへ掲載することがあります。

8 申込書の記入について

- 学校の友人同士などグループで同じ活動場所を希望する場合は、適当な団体名を決めてグループ全員が同じ団体名を記入してください。
(記入例：所属 大町中学校 (団体名：2年有志 A チーム))
- ※グループで参加する場合、別紙で名簿一覧をご提出ください。(大会事務局に様式がありますので、ご連絡ください。)

9 問い合わせ先

大町アルプスマラソン実行委員会事務局 (運動公園第二屋内運動場内)
〒398-0004 大町市常盤 5638-44
TEL:0261-22-7664 FAX:0261-85-5788
E-mail : omachi-taikyou@bj.wakwak.com