スポーツ公園エンジョイラン２０１６ではボランティアスタッフを募集します。
サポーターとしてイベントをもりあげてみませんか。皆さまのご協力をお待ちしております！

■活動場所

新潟県スポーツ公園《県立鳥屋野潟公園》　新潟市中央区清五郎

■活動日と主な活動内容・時間

活動日時	内容
平成 28 年 10 月 2 日（日）8:00～16:00 ※活動終了時間は、変更になる場合があります。	①運営補助（会場準備、イベント補助、本部対応など） ②競技補助（コース整理、エイドステーションなど）

■募集期間

平成２８年８月３１日（水）まで

■募集人員

平成２８年１０月２日（日）　120 名程度

■申込条件

・個人またはグループ
・活動日現在１５歳（高校生）以上の方（高校生は保護者の許可を得てください）
・事前に行われるボランティア説明会に参加できること
・活動日に指定された場所、時間で活動できる方
・本イベントの趣旨に賛同し、他のボランティアやスタッフと協力して活動できる方
・その他、主催者が定めるボランティア参加の注意事項を遵守できる方

■ボランティア説明会

平成２８年９月１１日（日）

説 明 会　１０：００～１２：００（予定）

受　　付　　９：３０～

場　　所　鳥屋野潟スポーツ公園事務所内（新潟市中央区清五郎 33 番地 1）

電　　話　０２５－２８６－１０８０　※説明会当日専用電話

※日程などの変更がある場合のほかは説明会の案内はお送りしませんので、上記の日時・場所にお集まりください。

※説明会の際、ＡＥＤ（自動対外式除細動器）の取り扱い講習を行う予定です。

■支給品

昼食（10 月 2 日のみ）、記念品（10 月 2 日当日）

※報酬、交通費などの支給はありません。

■注意事項

・募集期間内であっても、定員になり次第、募集を締切ります。（締切りの際は、大会ホームページにてお知らせします。）
・報酬などの支給はありません。
・活動に参加するための交通手段・経路の確認、宿泊の手配などは各自で行ってください。なお、交通費や宿泊費の支給はございません、各自でご負担ください。
・ボランティア全員を被保険者とする傷害保険に加入します。適用範囲は保険契約によって定められております。
・主催者の指示に従わなかった場合や不適切な行動をとった場合など、適用ができない場合があります。
・同一人物の重複申込はできません。
・ご希望の業務に配置されない場合もありますので、予めご了承ください。
・申込受付後、業務内容などを決定しお知らせいたします。業務内容や参加者の変更はできません。
・活動当日は貸与するビブスを必ず着用し、寒暖・雨天を考慮の上、活動しやすい服装で参加してください。
・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させていただく場合があります。
・活動中の写真・映像・記事等の、新聞・テレビ・雑誌・インターネットなどへの掲載権は主催者に属します。

■個人情報の取扱について

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および関連法令等を厳守し、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。提出された各々の情報は、関連情報の通知、次回募集時の案内の他に、「主催者から記載内容に関する確認の連絡に利用させていただくこと」、「傷害保険加入のためにこの申込情報を保険会社に提出すること」をご了承ください。

≪応募方法≫

申込用紙に必要事項を記入の上、FAX、郵送または電子メールでお申し込みください。

◆グループ応募の注意事項

・代表者の方は参加申込書の欄、全てにご記入ください。
・代表者の方にはグループメンバーの取りまとめをお願いいたします。
・今後のご案内は代表者の方のみとさせていただきます。
・グループメンバーが極力同じ業務となるようにいたしますが、都合により、別々の業務をお願いする場合もございます。予めご了承ください。

≪応募用紙送付先及び問合せ先≫

〒950-0933　新潟市中央区清五郎 58 番地
公益財団法人新潟県都市緑花センター
TEL　025-286-1108（8：30～17：00／土・日・祝日を除く）
FAX　025-257-8766（送信後、お手数ですが、必ず確認のお電話をお願いいたします）
E-mail　enjoy-run@greenery-niigata.or.jp（件名は「ボランティア申し込み」としてください）

2016　スポーツ公園エンジョイラン　ボランティア参加申込書

ボランティア募集要項などの条件や注意事項を理解したうえで、「個人情報の取り扱いについて」に同意し、申込みます。　※太線内の希望・該当する部分をご記入・チェックしてください。

申込区分	□個人　□グループ（人数：　人）			申込日	平成　年　月　日
ふりがな					
氏名（代表者）					（　歳）
住所	〒　―				
連絡先	電話番号		FAX		
	携帯電話		E-mail		
緊急時連絡先	ふりがな		電話番号		
	氏名		関係　□ 家族　□ 友人　□ 他（　）		
出欠	9月11日（日）の説明会に □参加します　□参加できません（やむをえない理由がある場合に限る）				
希望 希望の活動を選択してください。	10月2日（日）※右の希望欄に番号を記入してください。 運営補助：① 競技補助：② 希望なし：③ ※ご希望の業務に配置されない場合もありますので、予めご了承ください。			第１希望	
				第２希望	

グループでお申込の場合、代表以外の方のお名前などは下記へ記入してください。

2	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女	7	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女
3	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女	8	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女
4	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女	9	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女
5	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女	10	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女
6	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女	11	ふりがな 氏名　（　歳）	男 女

グループの方で、着ぐるみ着用（運営補助）が可能な方がおられましたら下記にもご記入ください。

氏名	身長　cm	氏名	身長　cm

《応募用紙 送付先及び問い合わせ先》

公益財団法人 新潟県都市緑花センター　〒950-0933 新潟県新潟市中央区清五郎58番地
TEL: 025-286-1108 / FAX: 025-257-8766（FAX送信後、お手数ですが必ず**確認のお電話をお願いします**）
E-mail：enjoy-run@greenery-niigata.or.jp