



スポーツ公園エンジョイラン 2019 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盛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》

■ **活動日と主な活動内容・時間**

活動日時	内容
9月23日（祝日）8時～15時 ※活動終了時間は、変更になる場合があります。	本部対応、イベント補助、エイドステーションなど

■ **募集期間**

7月31日（水曜日）まで

■ **募集人員**

90名 ※先着順

■ **申込条件**

- ・個人またはグループ
- ・活動日時時点で15歳以上の方（高校生は保護者の許可を得てください）が対象となります。
- ・事前に行われるボランティア説明会に参加してください。
- ・活動日に指定された場所、時間で活動してください。
- ・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してください。
- ・その他、主催者が定めるボランティア参加の注意事項を順守してください。

■ ボランティア説明会

9月8日（日曜日）

説明会 10時～12時（予定）

受付 9時30分～

場所 新潟農業・バイオ専門学校（新潟市中央区長潟 2-1-4）

※駐車場はありませんので、自家用車でのご来場はご遠慮ください。

※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、「コース整理員」を主な対象として AED（自動対外式除細動器）の取り扱い講習を行う予定です。なお、「コース整理員」は事務局で選任します。

■ 支給品

昼食（9月23日分）、記念品（9月23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。
- ・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います。
- ・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。
- ・業務内容はボランティア説明会にて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、関連情報等の通知、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があります。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

電話 025-257-8711 (8時30分～17時／土曜日・日曜日・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「ボランティア申込み」としてください)

スポーツ公園エンジョイラン 2019 ボランティア参加申込書

※ボランティアは募集定員に達しましたので、募集を締め切りました。

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。

申込区分	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ (人数: 人)	申込日	月	日
1	ふりがな			
	氏名 (代表者)	(歳)	男 ・ 女	
住所	郵便番号 (-)			
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	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 他 ()	

グループでお申込の場合、代表者以外の方のお名前などは下表へ記入してください。

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

《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

電話:025-257-8711

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