

2019 函館マラソン ボランティア（グループ）参加申込書

私は次頁のボランティア募集の「注意事項」を理解したうえで遵守し、「個人情報の取り扱いについて」同意し、申し込みます。
また、未成年者は、保護者の同意を得たうえで、参加を申し込みます。

【申込者】（代表者の情報を記入してください。）

氏 名	(ふりがな)		性 別	年 齢
			男 ・ 女	歳
住 所	〒 -			
連 絡 先	電話番号	携帯番号	F A X 番号	
マラソン大会等のボランティア経験 有 ・ 無			※有の方は作業内容を記入してください。	

【グループ参加者の記入欄】（代表者を除く参加者（2～4名）の情報を記入してください。）

氏 名	(ふりがな)	性 別	年 齢	マラソン大会等のボランティア経験
		男 ・ 女	歳	有 ・ 無
氏 名	(ふりがな)	性 別	年 齢	マラソン大会等のボランティア経験
		男 ・ 女	歳	有 ・ 無
氏 名	(ふりがな)	性 別	年 齢	マラソン大会等のボランティア経験
		男 ・ 女	歳	有 ・ 無
氏 名	(ふりがな)	性 別	年 齢	マラソン大会等のボランティア経験
		男 ・ 女	歳	有 ・ 無

【ボランティア活動可能時間】

7月6日（土）			午後のみ
7月7日（日）	全日	午前のみ	午後のみ

※ボランティア活動が可能な時間に○をつけてください。

【申込方法】

〒040-0004 函館市杉並町8番20号 オカダビル2F
郵 送： 函館市文化・スポーツ振興財団内 函館マラソンボランティア協力会事務局 宛
F A X： 0 1 3 8 - 5 7 - 3 1 1 5

注意事項

- 申し込みは先着順とし、団体ボランティアを含め、募集定員になり次第締め切ります。
- 同一人物での複数・重複の申し込みはできません。
- 活動内容は主催者（函館マラソン大会実行委員会）で決定いたします。
- 登録メンバーが参加できなくなった場合は、代替りのメンバーを選出のうえ、速やかに主催者へ連絡してください。
- 他の団体（グループ）ボランティアと一緒に活動していただく場合があります。
- 活動に参加するための経路の確認および交通手段の確保は、各自で行っていただきます。
- 傷害保険に一括加入します（個人負担はありません）。怪我や事故が発生した際は保険の適用範囲内で対応させていただきます。主催者の指示を遵守しない場合、適用外となる場合もございます。
- ボランティア活動中の映像・写真・記事・記録等の、テレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権と肖像権は主催者に帰属します。

個人情報の取り扱いについて

- 函館マラソンボランティア協力会および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遵守し、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。
- 函館マラソンに関連するボランティア活動を円滑に行うことを目的とし、活動内容・説明会開催・登録情報の確認連絡、出欠管理、関係資料発送、傷害保険申込、応急処置や医療機関との連携のために利用します。