

# 2019佐渡ロングライド ボランティア参加申込書

【郵送申込】〒952-0312 新潟県佐渡市吉岡1675 佐渡スポーツハウス内 佐渡市スポーツ協会

【Fax申込】0259-55-4035

【Mail申込】sadolongride@scsf.jp



申込日： 月 日

●申込区分 個人 グループ(参加人数 人) ファミリー

1	ふりがな			性別	年齢	ベストサイズ <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL
	代表者 氏名			男・女	歳	
	住所	〒 -	電話番号	-	-	
	都道 府県					
E-mail						@

●緊急連絡先

ふりがな			電話番号	-	-
氏名			続柄		保護者名 印

※高校生以下の方は保護者の承諾が必要です。

●参加メンバー(グループでお申込みの場合、代表以外の方のお名前等を下記にご記入ください。)

氏名(ふりがな)	ブルゾンサイズ	性別・年齢	住所・電話番号	保護者同意
2	<input type="checkbox"/> F(フリー)	男・女	(Tel) - -	保護者名 印
	<input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL	歳	住所：〒	
3	<input type="checkbox"/> F(フリー)	男・女	(Tel) - -	保護者名 印
	<input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL	歳	住所：〒	
4	<input type="checkbox"/> F(フリー)	男・女	(Tel) - -	保護者名 印
	<input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL	歳	住所：〒	
5	<input type="checkbox"/> F(フリー)	男・女	(Tel) - -	保護者名 印
	<input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL	歳	住所：〒	

●参加希望日・場所(ご希望の業務に☑を入れてください。)

5/18(土)	<input type="checkbox"/> 1:受付(選手登録と受付)	13:00~18:00
	<input type="checkbox"/> 2:総合案内(受付・案内補助)	13:00~18:00
	<input type="checkbox"/> 3:大会補助スタッフ(大会全般のお手伝い)	13:00~18:00
5/19(日)	<input type="checkbox"/> 4:ゴール地点補助(計測チップ外し)	12:00~18:00
	<input type="checkbox"/> 5:総合案内(受付・案内補助)	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00
	<input type="checkbox"/> 6:本部AS(飲食サービスの手伝い)	<input type="checkbox"/> 9:00~14:00 <input type="checkbox"/> 14:00~18:00
	<input type="checkbox"/> 7:大会補助スタッフ(大会全般のお手伝い)	<input type="checkbox"/> 5:30~12:30 <input type="checkbox"/> 11:30~18:30
	<input type="checkbox"/> 8:医療スタッフ(救護【医療従事者】)	<input type="checkbox"/> 11:00~15:00 <input type="checkbox"/> 14:00~18:00



5/19(日) 各地区AS

①希望業務

- 9:各地区AS  
 10:コース指示員

②希望地区

※各地区の場所に直接ご移動ください。

- A:相川  B:入崎  C:はじき野  D:両津  
 E:多田  F:小木  G:素浜

●備考欄(他に時間や場所等などのご要望がありましたらご記入ください。)