

2023いわて奥州きらめきマラソン 運営ボランティアスタッフ申込書

2023いわて奥州きらめきマラソン運営ボランティアスタッフ募集要項に基づき、下記のとおり
申込します。

●申込区分

<input type="checkbox"/>	個人
--------------------------	----

黄色の欄の入力と「」欄にチェックマークを入れてください

<input type="checkbox"/>	グループ/団体等	グループ/団体の名称 <small>※「個人」は記載不要</small>	
--------------------------	----------	---	--

※活動時点(令和5年5月21日)で中学生以下の方は保護者の承諾を得てからお申込みください。

●個人またはグループ/団体等の代表者※「グループ/団体」の場合は代表者に調整等の連絡をします。 (代表者以外のメンバーは別シートに入力してください。)

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	
氏名				R5. 5. 21現在	
〒					
住所					
電話					
メール					
Tシャツサイズ	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L				

●希望の活動内容※希望には添えない場合があります。

希望順位	業務区分	活動内容
第1希望		
第2希望		
希望なし	<input type="checkbox"/>	

【 選択肢 】

業務区分	活動内容
A	給水活動①：本部給水所（奥州市役所 江刺総合支所）
B	給水活動②：フィニッシュ給水所（奥州市役所 江刺総合支所）
C	給水活動③：コース沿道給水所（水沢エリア）
D	給水活動④：コース沿道給水所（江刺エリア）
E	給水活動⑤：コース沿道給水所（前沢エリア）
F	参加賞の配布（奥州市役所 江刺総合支所）
G	会場サービス業務（奥州市役所 江刺総合支所）

●スポーツイベントへのボランティアのご案内について

奥州市が主催するスポーツイベントへのボランティアに継続してご協力いただける方について、案内文書を送付してよろしいでしょうか。（カヌージャパンカップ等）

イベント案内文書	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
----------	--

◆◆◆ 応募先 ◆◆◆

いわて奥州きらめきマラソン実行委員会事務局
(奥州市協働まちづくり部生涯学習スポーツ課内)

〒023-1192 岩手県奥州市江刺大通り1番8号

TEL：0197-34-2498

(平日8：30～17：15(年末年始：12/28～1/5を除く))

FAX：0197-35-7466

E-mail：oshukirameki@city.oshu.iwate.jp

2023いわて奥州きらめきマラソン運営ボランティアスタッフ名簿

グループ/団体の名称	
------------	--

各種書類などを郵送しますので、正確に入力をお願いします。

No.	フリガナ		性別	年齢	住所/電話番号	Tシャツサイズ	従事可能時間	
	氏	名					※希望がある場合のみ	
1 代表			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
2			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
3			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
4			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
5			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
6			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
7			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
8			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
9			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
10			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
11			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
12			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
13			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
14			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	

グループ/団体の名称

各種書類などを郵送しますので、正確に入力をお願いします。

No.	フリガナ		性別	年齢	住所/電話番号	Tシャツサイズ	従事可能時間	
	氏	名					※希望がある場合のみ	
15			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
16			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
17			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
18			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
19			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
20			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
21			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
22			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
23			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
24			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
25			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
26			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
27			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
28			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	

グループ/団体の名称

各種書類などを郵送しますので、正確に入力をお願いします。

No.	フリガナ		性別	年齢	住所/電話番号	Tシャツサイズ	従事可能時間	
	氏	名					※希望がある場合のみ	
29			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
30			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
31			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
32			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
33			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
34			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
35			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
36			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
37			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
38			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
39			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
40			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
41			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	
42			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	～	

グループ/団体の名称

各種書類などを郵送しますので、正確に入力をお願いします。

No.	フリガナ		性別	年齢	住所/電話番号	Tシャツサイズ	従事可能時間	
	氏	名					※希望がある場合のみ	
43			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
44			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
45			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
46			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
47			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
48			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
49			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	
50			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		〒 - ☎ - -	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 3L	~	