

## いきいき茨城ゆめ国体銚田市ボランティア募集要項

### 1 趣旨

この要項は、銚田市で開催される第74回国民体育大会「いきいき茨城ゆめ国体銚田市スポーツライミング競技会」及びリハーサル大会（以下「大会」という。）の運営を支え、全国から訪れる選手・監督、その他大会関係者及び一般観覧者（以下「大会参加者等」という。）をおもてなしの心でお迎えし、市民と行政との協働の推進による活力あるまちづくりへとつなげるため、ボランティアの募集に関し必要な事項を定めるものとする。

### 2 募集主体

第74回国民体育大会銚田市実行委員会（以下「実行委員会」という。）とする。  
（事務局）

〒311-1492 銚田市造谷605-3

TEL 0291-37-4342 FAX 0291-37-3185

E-メール [kokutai2@city.hokota.lg.jp](mailto:kokutai2@city.hokota.lg.jp)

### 3 募集内容

募集するボランティアの活動内容は、次のとおりとする。

区分	主な活動内容	活動期間及び活動場所
受付・会場案内	競技会場等における受付、案内及び資料配布等	大会活動期間  (リハーサル大会)
会場サービス	休憩所でのドリンクサービス、接待等、弁当引換、空き箱回収等	平成31年6月8日（土） 9日（日）  (本大会)
環境美化	競技会場内外の美化、清掃活動	平成31年10月4日（金） 5日（土） 6日（日）
飾花・栽培	競技会場等を装飾するプランター飾花の栽培	大会活動場所
その他	上記のほか、競技会運営に関する活動	銚田総合公園 スポーツライミング会場

#### 4 応募要件

ボランティア実施時に高校生以上(平成16年4月1日以前に生まれた者)の者。  
ただし、18歳未満の者は保護者の同意を必要とする。

#### 5 募集人数

50名程度

#### 6 募集期間

平成30年5月1日(火)から平成31年3月29日(金)

#### 7 募集方法

登録申込書(様式第1号)に必要事項を記載のうえ、実行委員会まで持参、郵送、  
FAX, 又はEメールにより行う。

ただし、保護者の同意が必要となる場合は、持参若しくは郵送に限る。

##### 【提出様式】

個人応募の場合・・・様式第1号

団体・グループで応募の場合・・・様式第1号, 様式第2号

#### 8 登録・取り消し

(1) 応募要件を満たした応募者をボランティア会員(以下「会員」という。)として登録する。

(2) 登録の取り消しは、本人申し出のほか、大会のイメージを損なう行為をした者は、登録を取り消すことがある。

#### 9 活動内容の決定

会員の具体的な活動内容は、活動希望調査等を参考に実行委員会が決定する。

#### 10 研修

会員登録者には、必要に応じて研修会等を実施する。

#### 11 報酬及び交通費等

(1) 活動及び研修等の参加に係る報酬は無償とし、交通費は自己負担とする。

(2) 会員であることを識別できる服飾等物品及び昼食については、必要に応じて実行委員会が支給する。

(3) 飾花・栽培に係るプランター, 土, 苗等は実行委員会が支給する。

#### 12 保険

会員の活動及び研修にあたっては、実行委員会の負担で「傷害保険」及び「賠償責任保険」に加入する。

### 13 個人情報の取扱い

- (1) 会員の個人情報については、実行委員会が大会準備及び運営のためにのみ使用するものとし、銚田市個人情報の保護に関する条例に基づき、適正に管理する。
- (2) 応募時の登録申込書において、いきいき茨城ゆめ国体茨城県実行委員会（以下「県実行委員会」という。）への情報提供に同意する登録者の個人情報については、県実行委員会へ提供することがある。

### 14 その他

この要項に定めるもののほか、ボランティアの募集に関して必要な事項は別に定める。

#### 附則

この要項は、平成29年11月22日から施行する。

#### 附則

この要項は、平成30年11月29日から施行する。

※ 登録番号

様式第1号

### いきいき茨城ゆめ国体鉾田市ボランティア登録申込書

#### ◆個人登録

(フリガナ) 氏名	<input type="text"/>	生年 月日	昭・平 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 <input type="text"/>				
連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯電話： <input type="checkbox"/> その他： <input type="text"/> ※日中連絡が取れる連絡先をご記入ください。				
E-mail	<input type="text"/>				
職業	1.会社員・公務員 2.自営業 3.学生(学校名 <input type="text"/> ) 4.その他( <input type="text"/> )				
<p>■申込者が18歳未満の場合は必ずご記入ください。  ボランティアへの参加について同意します。  保護者氏名 <input type="text"/> 続柄【 <input type="text"/> 】</p>					

#### ◆グループ登録 ※様式第2号も併せて提出ください

(フリガナ) グループ名	<input type="text"/>				
グループ人数	男性 <input type="text"/> 人 女性 <input type="text"/> 人 合計 <input type="text"/> 人 (うち高校生 <input type="text"/> 人)				
代表者	フリガナ 氏名	<input type="text"/>			
	住所	〒 <input type="text"/>			
	連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯電話： <input type="text"/> <input type="checkbox"/> その他( <input type="text"/> )：			
	E-mail	<input type="text"/>			

#### 1 ボランティア活動希望調査について

希望内容に○を記入してください。(複数可)

※希望に添えない場合があります。

ボランティア活動項目	希望活動	ボランティア活動項目	希望活動
1 受付・会場案内	<input type="checkbox"/>	4 飾花・栽培	<input type="checkbox"/>
2 会場サービス	<input type="checkbox"/>	5 その他	<input type="checkbox"/>
3 環境美化	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

#### 2 活動可能曜日

該当項目に○を記入してください。(複数可)

1. リハーサル大会 (H31.6.8~9)		2. 本大会 (H31.10.4~6)	
金曜日	<input type="checkbox"/>	土曜日	<input type="checkbox"/>
		日曜日	<input type="checkbox"/>

#### 3 いきいき茨城ゆめ国体・いきいき茨城ゆめ大会(茨城県)への情報提供について

同意します ・ 同意しません

※茨城県からボランティアに関する情報提供依頼があった際に、申し込み内容を提供する場合があります。

#### ◆個人情報の取り扱いについて

登録者の個人情報については、大会運営のために使用するものとし、その他の目的には使用しません。

但し、上記3に同意された方は、茨城県に情報提供いたします。

団体・グループ登録名簿

団体・グループ名 ( )

No.	フリガナ 氏名	生年月日	性別	連絡先	保護者同意(18歳未満記入)
1		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
2		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
3		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
4		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
5		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
6		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
7		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
8		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
9		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
10		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
11		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
12		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
13		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
14		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟
15		昭・平 年 月 日	男・女	携帯 自宅 勤務先	ボランティアの参加について同意 します。 保護者氏名 ㊟

※代表の方は、No.1 に記入してください。

※18歳未満の方は、保護者同意欄を記入してください。

※記入欄が不足する場合は、コピーして使用してください。