

燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市運営ボランティア募集要項

1 目的

この要項は、燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市市民運動基本計画に基づき、特別国民体育大会燃ゆる感動かごしま国体（以下「本大会」という。）において、市民一人ひとりが英知と情熱を結集した薩摩川内市ならではの魅力あふれる大会とするため、燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市市民運動基本計画に基づき、運営等のボランティア募集について、必要な事項を定める。

2 募集主体

燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市実行委員会（以下「実行委員会」という。）

3 運営活動種別及び活動内容

| 区 分 | 主 な 活 動 内 容 |
|-----------------|---------------------------------------|
| 受 付 ・ 会 場 案 内 | 競技会場での受付・案内、シャトルバス・主要駅での案内資料配布等 |
| 会 場 整 理 ・ 誘 導 | 競技会場内整理、駐車場での誘導 |
| 会 場 美 化 | 会場及び周辺の清掃、花の管理、ゴミ箱の管理等 |
| 休 憩 所 ・ 弁 当 配 布 | 休憩所でのドリンクサービス及び接待、弁当引換所での弁当の配布及び空箱回収等 |
| 情 報 支 援 | 手話、要約筆記(手書き、パソコン) 等 |
| そ の 他 | 上記のほか競技運営に関する活動等（駐車場整理・救護等） |

4 活動場所

各競技会場及び周辺、主要駅案内所等

5 活動対象期間

令和5年9月～10月

※各大会の詳細会期は、別紙運営ボランティア登録申込書に記載

※ただし、業務によっては、上記以外の日程に活動をお願いすることもある。

6 募集人数

約400人程度

7 募集期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日（定員に達し次第終了）

8 募集要件

平成23年4月1日以前に生まれた方（令和5年4月1日時点で12歳以上）。情報支援ボランティア(手話、要約筆記等)については平成16年4月以前に生まれた方（令和5年4月1日時点で19歳以上）で、次のいずれかの事項に該当すること。ただし、18歳未満（令和5年4月2日から令和6年4月1日に18歳に達する者を含む）の方は、保護者の同意を必要とする。

- (1) 原則、薩摩川内市に在住または通勤・通学している個人。
- (2) 薩摩川内市に活動の拠点を有する団体。

9 募集・応募方法

登録申込書に必要事項を記入し、実行委員会事務局へ持参、郵送、FAX またはメールにより申し込むこと。(下記参照)

燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市実行委員会事務局 (薩摩川内市国体推進課内)
〒895-8650 薩摩川内市神田町3番22号
TEL : 0996-23-5111 FAX : 0996-20-5570
E-mail : kokutai-kikaku@city.satsumasendai.lg.jp

10 登録・抹消(登録)・証明

- (1) 実行委員会は、募集要件を満たした応募者を、運営ボランティアとして登録する。
- (2) 実行委員会は、次のいずれかに該当する場合は、登録を取り消すことができる。
 - ア 本人又は団体から申し出があった場合
 - イ 大会のイメージを損なう行為があった場合
- (3) 実行委員会は、ボランティア活動を行った際、希望者には、別紙証明書を発行することができる。

11 活動日・活動内容の決定

実行委員会は、運営ボランティア登録者の活動日・活動内容の希望調査を行ったうえで決定する。

12 研修等

実行委員会は、運営ボランティアに対し、活動内容に応じて必要な研修又は事前説明会を実施する。

13 報酬及び交通費等

運営ボランティアの事前研修やボランティア活動等に係る報酬は無償とし、交通費は、自己負担とする。

ただし、運営ボランティア活動に従事する際は、必要に応じて実行委員会が昼食弁当及び服飾等の識別品を支給する。

14 個人情報の取扱い

応募者の個人情報については、本大会の運営又はその準備のためにのみ使用し、それ以外の目的には使用しない。

15 その他

この要項に定めるもののほか、必要な事項は別に定めるものとします。

附 則

この要項は、平成30年9月19日から施行する。

附 則

この要項は、令和4年3月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和4年7月〇日から施行する。

燃ゆる感動かごしま国体

薩摩川内市運営ボランティア団体登録用名簿

※代表者の方は、別紙登録申込書の記入をお願いします。

| 団体名 | | | | | |
|------|------------------|---|---|-------------------------------------|--|
| 代表者名 | | | | | |
| No. | フリガナ 氏名 | 生年月日 | 性別 ※任意 | 電話番号 (日中連絡の取れる番号) | 個人情報の 県への提供 |
| 例 | センダイタロウ 川内 太郎 | <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 33年10月31日 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話：0996-12-3456 携帯：090-1111-2222 | <input checked="" type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 1 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 2 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 3 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 4 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 5 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 6 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 7 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 8 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 9 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |
| 10 | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話： 携帯： | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない |

注1 代表者、保護者以外の方をご記入ください。

注2 欄が不足する場合は、コピーして使用ください。

注3 本大会開催時点で、**18歳未満***は、別紙保護者同意書を添付してください。

※令和5年4月2日から令和6年4月1日に18歳に達する者を含む。

燃ゆる感動かごしま国体

特別国民体育大会

熱い鼓動 風は南から

2023

燃ゆる感動かごしま国体
薩摩川内市運営ボランティア保護者同意書

【団体登録者用】

| | | | |
|---|---|--------------|--|
| 団体名 | | | |
| 申込者氏名 | | 性別 ※記載は任意 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 生年月日 | | 電話番号 | |
| 上記の者が、燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市運営ボランティアへの応募・参加することについて同意します。 | | | |
| 年 月 日 | | | |
| (例：父、母 等) | | | |
| 保護者氏名 | ⑩ | 続柄 | |

本大会開催時点で、18歳未満※は、必ず記入してください。

※令和5年4月2日から令和6年4月1日に18歳に達する者を含む。

燃ゆる感動 かごしま国体

特別国民体育大会

熱い鼓動 風は南から

2023

運営ボランティア活動証明書

様

特別国民体育大会「燃ゆる感動かごしま国体」(競技別リハーサル大会)の薩摩川内市開催競技運営ボランティアとして活動したことを証明します

令和 年 月 日

燃ゆる感動かごしま国体薩摩川内市実行委員会
会長 田中 良二