

# おかやまマラソン2024 救護サポーター(AED班補助)登録申込書

提出期限 6月30日(日)

コピー使用可

私は救護サポーター(AED班補助)募集要項の注意事項等を理解した上で遵守し、「個人情報の取扱い」に同意の上、申し込みます。  
※募集要項をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。★応募いただいた申込書はお返しできませんので、コピー等を保管してください。

参加区分 ※希望する項目に○ をしてください	<input type="checkbox"/> 待機AED班補助 <input type="checkbox"/> フィニッシュAED班補助
講習受講の有無 ※該当する項目に○ をしてください	学校等で心肺蘇生法とAED講習を <input type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> マラソン大会前日までに受講予定 ※WEB講習は不可
自転車AED班補助 への変更の可否 ※希望する項目に○ をしてください	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自転車AED班補助に変更可 ※42.195km自転車で走行できる方に限る ※自転車AED班補助として活動する場合、使用する自転車について該当する項目に○をしてください <input type="checkbox"/> 個人所有の自転車を利用 <input type="checkbox"/> 事務局支給の自転車を利用 (岡山市コミュニティサイクル ももちやり)

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男	生年 月日	西暦	年
			<input type="checkbox"/> 女			月
(2024年11月10日現在 満 歳)						

学校名	フリガナ	学部 学科	
			( 年生)

携帯番号	(                      ) -                      -                      -
※お持ちの方は必ずご記入ください。	

E-mail	
※事務局からお知らせを送ることがあります	

自宅住所等	〒                      -                      -                      -
	TEL (                      )                      -                      -                      -

緊急連絡先	氏名	フリガナ	電話番号	(                      )                      -                      -                      -
				※左記の方に連絡がとれる電話番号
		※ご本人様以外で緊急時に連絡がとれる方	本人との続柄	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人

AED班補助 参加経験	該当するものに○をしてください。
	参加経験 【 はじめて ・ 経験あり 】
	➡ 参加された大会 【 2022大会以前 ・ 2023大会 】

自転車に乗る人は  
ヘルメットを持ってきてね!

