## おかやまマラソン2023

## 救護所スタッフ登録申込書(理学療法士)

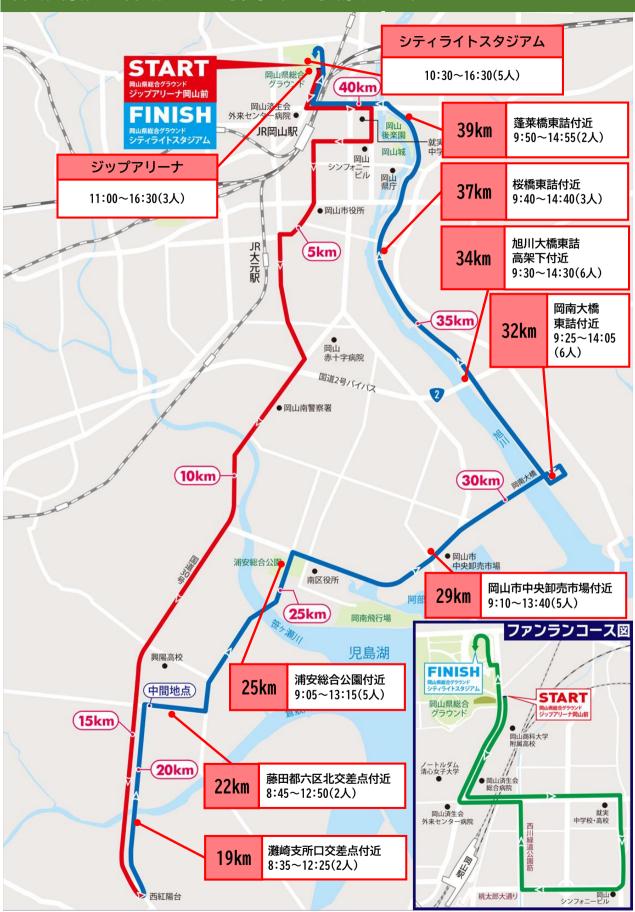
## 提出期限 6月30日(金)

コピー使用可

私は救護所スタッフ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 どちらかにO をしてください	【 】 個人 【 】 グループ ※職種(医師・看護師・准看護師・理学療法士)を問わず2人以上で同じ活動場所を希望される場合	
氏 名	世別 世別 二男 生年 月日 月日 1(2023年11月12日現在満 歳)	
職種	理学療法士	
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 ( ) —	
勤務先 住所等	〒 - 医療機関名: TEL ( ) -	
緊 急 連絡先	<td c<="" color="1" rowspan="2" th=""></td>	
資料等 送付先	□ 自宅住所に同じ □勤務先住所に同じ □ その他 〒 -	
予 定 交通手段	□徒歩 □公共交通機関 □自転車 □バイク □ 動務先 □ は歩 □家族の送迎 □ 乗り合わせ(運転手: )	
希望 活動場所 【J内に第1~ 希望まで数字 記入してくださ ※グループ参 の場合は同じ物 所を選択してく	5 を	
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 】 参加又は応募された大会 【2015 ・ 2016 ・ 2017 ・ 2018 ・ 2019 ・ 2022】 ※参加者全員にウェア・キャップを配布します。 ※2022大会以前のウェア・キャップはお使いいただけません。	

## おかやまマラソン2023 活動場所・活動予定時間(理学療法士)



- ●活動予定時間は調整中のため、変更する場合があります。
- ●当日は現地集合・現地解散になります。集合場所付近に駐車場を確保する予定ですが、駐車台数に限りがありますので、 乗り合わせてお越しいただくか、可能な限り公共交通機関を利用するなど、交通手段の手配は各自でお願いします。