

おかやまマラソン2026
救護所スタッフ登録申込書
(看護師、准看護師)

提出期限 6月30日(火)

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○ をしてください	☐ 個人	☐ グループ	※職種(医師・看護師等・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 グループ代表者だけでなく、参加者全員が申込書を提出してください。
	グループ名 記入例)○○病院、○○クリニック、チームももたろう		

氏 名	フリガナ	性別	☐ 男	生 年 月 日	西暦	年	
			☐ 女			月	日
			☐ 回答しない		(2026年11月8日現在 満 歳)		

職 種	看護師 ・ 准看護師	携 帯 番 号	() -
	※学生の方は救護サポーター(受付)でお申込みください		※必ず記入ください。(お持ちでない方は固定電話番号)

E-mail	※事務局から連絡することがありますので、正確にご記入ください。 @pref.okayama.lg.jpからのメールを受け取れるように設定しておいてください。		
--------	---	--	--

資料等 送付先	☐ 自宅	☐ 勤務先	☐ その他
	〒	-	

勤務先	勤務先名(医療機関名)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

駐車場の 要・不要	☐ 必要 ☐ 不要 ☐ 配置場所による	勤務先 医療機関名の 掲載	マニュアルへの勤務先医療機関名の 掲載について ☐ 掲載可 ☐ 掲載不可 ※未記入の場合は掲載可とします。
	※乗り合わせの方は、運転手の方が「必要」にチェックを入れてください。		

希望 活動場所 【 】内に第1～5 希望まで数字を 記入してください ※グループ参加 の場合は同じ救 護所を選択してく ださい	☐ どこでも可	☐ 19km 灘崎支所口交差点付近	☐ 37km 桜橋東詰付近
	☐ シゲトーアリーナ岡山(前半)	☐ 22km 藤田都六区北交差点付近	☐ 39km 蓬萊橋東詰付近
	☐ シゲトーアリーナ岡山(後半)	☐ 25km 浦安総合公園付近	☐ JFE晴れの国スタジアム (前半)
	☐ 5km 岡山市役所付近	☐ 29km 岡山市中央卸売市場付近	☐ JFE晴れの国スタジアム (後半)
	☐ 9km 岡山南警察署付近	☐ 32km 岡南大橋東詰付近	
	☐ 13km 興陽高校前交差点付近	☐ 34km 旭川大橋東詰高架下付近	
☐ グループの活動場所に合わせる ※グループの希望活動場所が分からない場合			

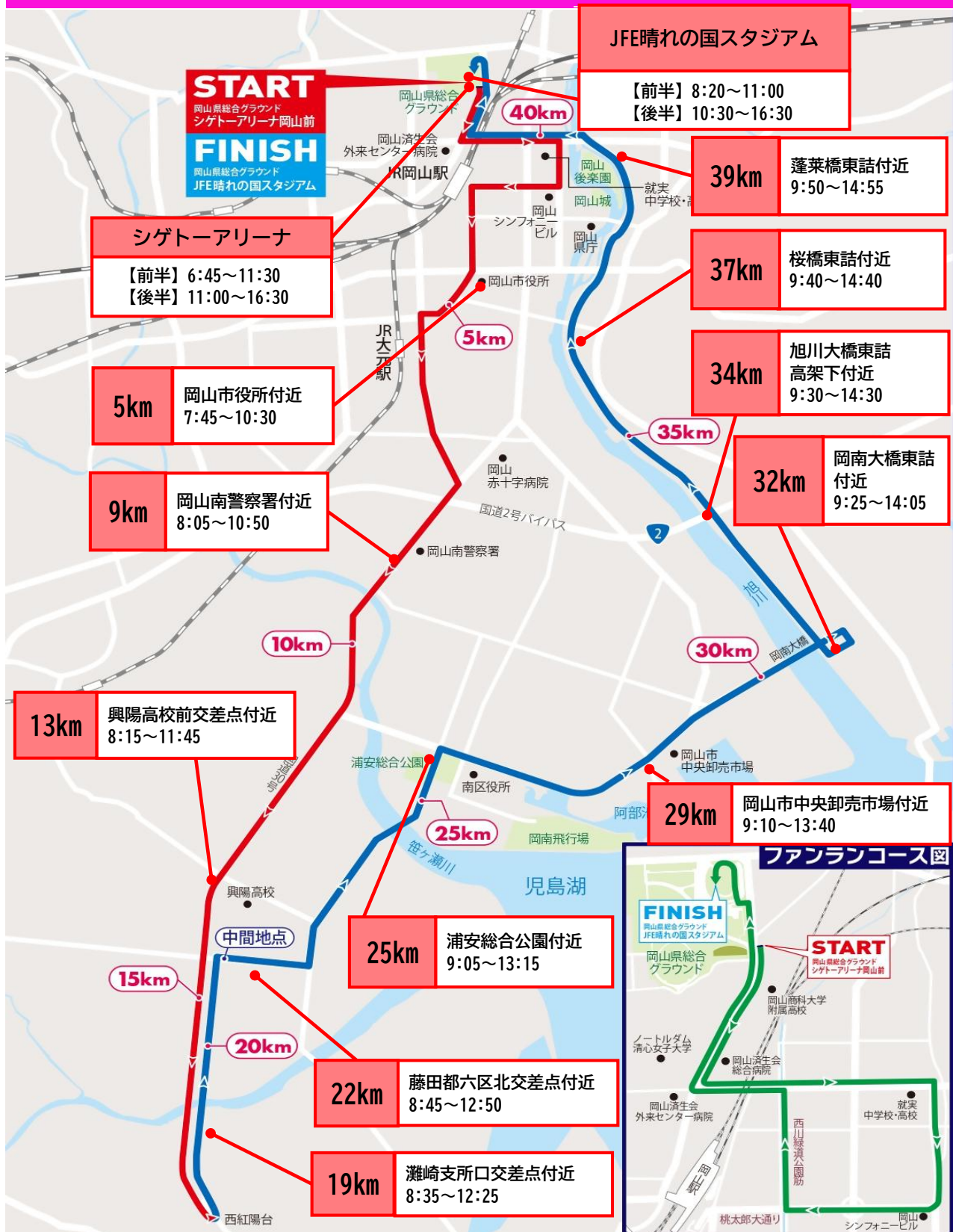
救護所スタッフ活動経験	☐ はじめて ☐ 経験あり
-------------	---

ご自身はマラソンランナーです(でした)か?	☐ はい ☐ いいえ
-----------------------	--



おかやまマラソン2026

活動場所・活動予定時間（看護師・准看護師）



- 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。