

## 2016年第4回スペシャルオリンピックス日本・関東ブロック フロアホッケー競技会

# ボランティア募集のご案内

### ■スペシャルオリンピックス(SO)とは・・・■

知的障害のある人たちに、日常的なスポーツトレーニングとその成果の発表の場である競技会を、年間を通じて提供し、社会参加を応援する国際的なスポーツ組織です。世界中の市民ボランティア(100万人)によって支えられています。

私どもスペシャルオリンピックス日本・関東ブロック(主管:神奈川、東京、埼玉、千葉、山梨、茨城、栃木、群馬の各地区組織)は、日常的に行っているトレーニングの成果を発表すると共に、アスリート、コーチ、ボランティア、ファミリーが一同に会して交流を図り、スペシャルオリンピックス活動の広がりに関東地区に目指すことを目的として、第4回地区大会を開催いたします。本大会をボランティアの皆さんのお力をお借りして、盛り上げていきたいと考えています。

### 【ボランティアの活動内容】

- ・アナウンス、コートキーパー、得点係
  - ・アスリートの誘導、整列補助、安全観察
- ※前日順備、会場設営など

### 【タイムスケジュール】 ※予定

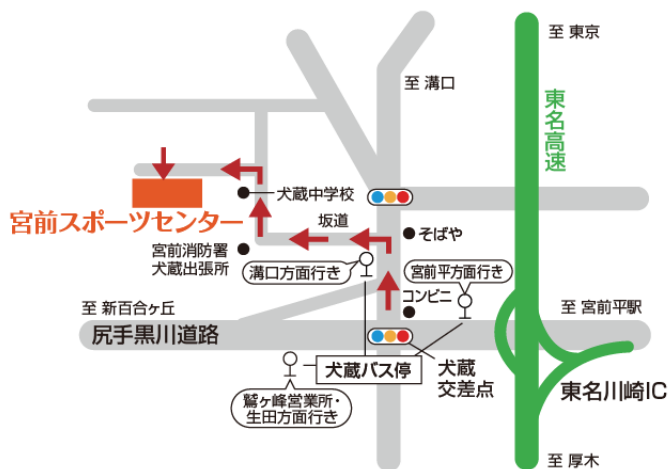
- 8:00-8:15 ボランティア集合
- 8:15-8:45 ボランティア役割確認
- 8:45-9:15 アスリート受付
- 9:30-10:00 開会式
- 10:15 競技開始(予選・決勝)
- 16:45 競技終了
- 16:45 表彰式・閉会式
- 17:15 閉会式終了、後片づけ後 18:15 解散

### ＜開催会場＞

#### 宮前スポーツセンター

川崎市宮前区犬蔵 1-10-3

◇田園都市線「宮前平」駅、またはR南武線「武蔵溝ノ口」駅より、市営バス「犬蔵」下車徒歩5分



### ◇開催概要【応募〆切】 10月25日(火)

実施日程・会場	◎開催日：10月29日(土) ■開催競技：フロアホッケー 会場：宮前スポーツセンター 川崎市宮前区犬蔵 1-10-3
ボランティア 打合せ	日時：10月29日(土) 8:00~8:15 集合(1階研修室) 8:15~8:45 打合せ・役割確認 会場：宮前スポーツセンター1階研修室
主催	認定 NPO 法人 SON・神奈川、認定 NPO 法人 SON・東京、SON・千葉、 NPO 法人 SON・埼玉、NPO 法人 SON・山梨、SON・茨城、 NPO 法人 SON・栃木、NPO 法人 SON・群馬、川崎市
後援	公益財団法人スペシャルオリンピックス日本

# 2016年 第4回スペシャルオリンピックス日本・関東ブロック

## フロアホッケー競技会

### ボランティア参加申込書

#### <応募方法>

- 下記項目にご記入いただき、事務局までお送りください。(郵送・Eメール・FAXいずれも可能です)  
○運営の都合上、役割などのご希望に添えない場合もありますので予めご了承ください。

【応募〆切】10月25日(火) Eメール:jimu@son-kanagawa.com FAX:045-650-5217

SON大会・競技会ボランティア参加経験 有・無(〇で囲んでください。)

お名前(フリガナ)		性別	男性・女性	年齢	歳
ご住所	〒				
携帯 TEL		FAX			
PC メール					
企業・学校・団体名					
ボランティア内容 (ご希望の内容に〇をお付けください) ※①と②は重複可	①前日順備 10/28 18:30~21:30 ②10/29 アナウンス・コート整備・得点係・アスリート誘導・その他 実行委員会に一任 ※複数可				

### 参加同意書

私は、スペシャルオリンピックスの理念を理解し、「2016年第4回スペシャルオリンピックス日本・関東ブロック フロアホッケー競技会(以下「競技会」)にボランティアとして参加するために、下記事項に同意します。

- ①私は、自発的な意志により「競技会」に参加するものであり、この行事に参加するにふさわしい身体状況であることを証明いたします。
- ②私は、「競技会」に参加のための移動や、ボランティアの活動を含め、疾病、その他の損害について、スペシャルオリンピックス日本・神奈川やスペシャルオリンピックス日本に対して、その責任を追及しません。
- ③私は、「競技会」に参加中、病気や怪我など緊急に治療が必要になり、かつ私が治療に対して同意や対応が出来ない場合は、治療、入院、手術等を含め必要な処置をとることを「競技会」実行委員会に一任します。その際の費用については、私の健康保険と団体加入している保険範囲内で支払うこととし、「競技会」実行委員会とスペシャルオリンピックス日本には請求いたしません。
- ④私は、今大会に関する広報活動において、私の名前、肖像、写真および私のコメントが、報酬なしに使用されることに異議を申し立てません。

上記記述事項を全て読み、署名いたします。

2016年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_ 保護者署名 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_

※ボランティアが未成年の場合は保護者もご署名下さい。保護者が遠方等で署名が無理な場合は連絡先をご記入下さい。

主管地区：認定NPO法人 SONK 事務局 〒231-8458 横浜市中区常盤町 1-7 横浜 YMCA903  
TEL：045-650-5216 FAX：045-650-5217 Eメール：jimu@son-kanagawa.com

ご質問やご不安な点などございましたら、事務局までお気軽にお問い合わせください