JAL 向津具ダブルマラソン

メディカルランナー募集要項

JAL 向津具ダブルマラソンでは、大会時の医療救護体制のさらなる充実を図り、より安心・安全な大会運営を目的とし、レース中に救急対応補助に協力していただけるメディカルランナー（ボランティア）を募集します。

◇活動内容

・大会参加中の周囲のランナー、スタッフの観察
・救護が必要と認められる方を発見した場合や救護を求められた場合の初期対応（救護・救命、救護スタッフの補助等）
・大会本部またはスタッフへの救護事案発生連絡
※救護事案がない場合は、一般参加者と同様にご参加ください。（エイド等の利用、タイム計測、表彰の対象など）
※医療備品の支給、事前打ち合わせ等は５月中旬の参加者案内にてご案内します。

◇募集対象

・医師・看護師・救急救命士の資格をお持ちの方
・救護事案発生時に、競技を一時中断して救護活動を行うことに同意・協力していただける方
・救護活動によって、各関門閉鎖時刻に間に合わなかった場合でも、救済措置のないことに同意していただける方

◇募集定員（先着順）

ダブルフルの部　　医師・看護師・救急救命士：10名
シングルフルの部　　医師・看護師・救急救命士：10名
棚田ウォークの部　　医師・看護師・救急救命士：５名

◇参加料

免除

◇申込方法

方法：別紙「メディカルランナー申込書」に必要事項を記入のうえ、医師・看護師・救急救命士の免許状の写しを添えて、郵送、FAX、メールのいずれかの方法で申し込み下さい。
※FAXの場合は、送信の電話連絡を必須とします。
期間：令和8年11月26日（木）～令和9年２月26日（金）必着

◇注意事項

・メディカルランナーに申し込みをいただいた場合、大会への一般参加者としての参加申込は不要です。
・ボランティアでの参加となるため、旅費、謝金、通信費等の支払いはありません。
・主催者側で、一般参加者と同様の傷害保険に加入します。
・スタートのブロック配置は主催者が行います。
・計測チップ付きのアスリートビブスと参加賞（ボランティアTシャツ）を配布します。
・スタッフＴシャツサイズの記載がない場合は、男性Ｌ、女性Ｍとします。
・自己申告タイムを参考にあらかじめ完走タイム（ペース）を設定させていただくことがあります。
・救護活動中（競技中断中）も、記録計測は継続されます。救護活動、救護スタッフの補助を行っていただいたことによって、各関門の閉鎖時刻に間に合わなかった場合でも救済措置はございません。

第11回 JAL 向津具ダブルマラソン　メディカルランナー申込書

私は、第11回 JAL 向津具ダブルマラソンにおいて、メディカルランナーとして参加し、医療・救護を必要とするランナー、スタッフを発見した際は、一時競技を中断し救護活動を行います。

その際は、大会開催要項、競技規則、メディカルランナー募集要項の注意事項に従い、自身の競技結果に異議を唱えません。

フリガナ			
氏　　名			
住　　所	〒		
生年月日	西暦　　年　　月　　日（　　歳）		
携帯電話番号	―　　―		
緊急連絡先	―　　―	氏名	
E-mail	@		
Tシャツサイズ	ＸＳ　・　Ｓ　・　Ｍ　・　Ｌ　・　XL		
出場種目	ダブルフル　・　シングルフル　・　棚田ウォーク		
自己申告タイム （確実に走れるタイム）	時間　　分		
資　　格	医師　・　看護師　・　救急救命士		
所属（病院名等）		電話番号	―　　―
大会プログラムへの 所属先・氏名の記載	希望する　・　希望しない		
向津具ダブルマラソン メディカルランナー経験	ある　・　なし		
備　　考			

※医師・看護師・救急救命士の免許状の写しを添えてお申し込み下さい。

（過去、参加していただいた方も写しを添えてお申し込みください）

申込期間　令和７年11月26日（水）～令和８年２月27日（金）必着

申 込 先　〒759-4192

山口県長門市東深川1339番地２

JAL 向津具ダブルマラソン実行委員会事務局

（長門市役所観光スポーツ文化部スポーツ文化交流課内）

TEL:0837-23-1295　　FAX:0837-22-6487

E-mail：k.sports@city.nagato.lg.jp