

第39回 阿武隈リバーサイドマラソン大会「救護ボランティア」申込書

名前（フリガナ）	性別 男・女	生年月日 年 月 日	年齢 歳
住所 〒 —			
メールアドレス（業務内容や駐車券等をメールにてお送りします）			
連絡先		緊急連絡先（ご本人以外）	
業務内容 救護スタッフ・自転車モバイルAEDスタッフ・メディカルランナー・いずれでも可			
資格 医 師 ・ 看護師 ・ 准看護師 ・ 救急救命士 ・ その他（ ）			
その他			

申込締切 令和8年9月4日（金）