**高知龍馬マラソン2023　メディカルランナー　募集要項**

■趣　旨

　　高知龍馬マラソン2023では、参加いただくランナーの方々に、安全なマラソン大会環境を提供し競技中の事故等を防ぐために、医療救護体制を整えています。医療救護体制をより充実させる取組の一環として、高知龍馬マラソン2023大会参加者の中から、医師・看護師・救急救命士の資格をお持ちのランナーの方を対象に、大会に参加しながら救急対応の補助を行っていただく「メディカルランナー」を募集します。

■業務内容

　　レース中、周囲のランナーを観察し、緊急事態発生時に居合わせた場合、救護活動、救護スタッフの補助を行っていただきます。

■募集定員

　　定員は設定していませんので、登録者全員にメディカルランナーとしてご協力いただきます。

■**登録方法**

　　方　法：**下記登録票に必要事項を記入の上、郵送、FAX、メールのいずれかで申込み**

　　日　時：**令和４年10月３日（月）～令和5年１月16日（月）**

**■**配付物

　　登録後、郵送にて以下のものをお送りします。

　　・メディカルランナーゼッケン（大会当日、背中に装着してご参加ください。）

　　・業務注意事項

■注意事項（必ずご確認ください。）

　　・大会参加申込手続は、一般の参加と同様に行う必要があります。

　　・メディカルランナーとしての参加に伴う旅費、謝金等の支払い、参加費の免除等はありません。

　　・業務注意事項を事前にご覧いただき、レースにご参加ください。

　　・救護活動中（レース中断中）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くことによって、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のでご了承ください。

　　・チャリティランナーでお申込みいただいた方で、メディカルランナーにもお申込みの方は、メディカルランナーゼッケンを背中に装着してご参加ください。

＜問合せ先＞

　高知龍馬マラソン実行委員会事務局　担当：塚本、大塚、山岡　TEL 088-823-3971 FAX 088-823-3981

〒780-0850　高知市丸ノ内1-7-52　高知龍馬マラソン実行委員会事務局

　　　　　　　E-mail：[ryomamarathon@ken.pref.kochi.lg.jp](mailto:ryomamarathon@ken.pref.kochi.lg.jp)

＜切り取り線＞

**高知龍馬マラソン2023　メディカルランナー登録票**

申込日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **登 録 票 ・ 承 諾 書** | | | |
| 私は高知龍馬マラソン2023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、大会開催要項、競技規則及び上記の注意事項に従い、自身の競技結果に異議を唱えません。 | | | |
| **氏　　名（フリガナ）** | **所属（病院名など）** | | **生年月日** |
|  |  | | 年　　 月　　日 |
| **氏　　名（漢　　字）** |
|  | **メールアドレス** | | **お持ちの資格** |
|  | | （ 　）医師  （ 　）看護師  （　 ）救急救命士 |
| **電話番号（携帯）** | **大会エントリー内容** | |
|  | 出場種目 | （　 ）登録男子（ 　）登録女子  （　 ）一般男子（ 　）一般女子 |
| **高知龍馬マラソン2023への参加申込手続きを完了しています。　　YES**　・　**NO**  （※完了されていないとメディカルランナーに登録できません） | | | |

（受付日　令和　　年　　月　　日※事務局で記入します。）