

## 参加申込について（先着受付）

### ■参加資格

- ・ 医師、看護師  
救急救命士（佐賀県外の方）
- ・ フルマラソン完走経験者（6時間以内）及び運動習慣があり完走できる方
- ・ メディカルランナーの役割を理解した上で、果たせる方

### ■協力依頼内容

- ・ レース中、周囲のランナーの観察及び不調なランナーへの声かけ
- ・ 傷病者時の応急処置や救護所への案内など救護スタッフの補助
- ・ 救急の際は「119」に通報し、必要な場合の救命処置等

### ■募集定員（マラソンのみ）

医師 50名  
看護師 45名  
救急救命士（佐賀県外の方）5名

### ■申込期間

令和5年 9月4日（月）10時 ～ 9月14日（木）24時  
※期間内であっても、それぞれ定員になり次第、締め切ります。

### ■申込方法

前回同様、**先着順**とします。

以下の応募専用フォームにて必要事項を入力し、お申込みください。

### ■申込先 応募フォーム <https://forms.gle/EUYCRWasfboKJPhD9>



### ■注意事項

- 裏面の留意事項及び同封している大会要項に記載の申込規約をご確認の上、お申し込みください。
- 申込期間以外の申込は無効となります。**
- 期間内であっても、職種別に募集定員になり次第、締め切ります。
- 定員を超えた時点で、ホームページ、佐賀新聞等でお知らせいたします。
- 応募フォーム送信後に完了の画面が表示されましたら受付完了となります。フォームから届く自動返信メールでも受付完了をご確認いただけます。

### ■お問い合わせ先

さが桜マラソン大会事務局  
TEL 0952-27-0728  
MAIL [sagasakura@saga-s.co.jp](mailto:sagasakura@saga-s.co.jp)  
(9:30～17:30 ※土日祝は除く)

## ■留意事項等

ご協力いただける方には、一般ランナーへの配布物（アスリートビブス（ナンバーカード）、計測チップ等）に加え、以下のものを装着し出走をお願いします。

＜ご自身で準備していただく物＞

- ・スマートフォン・携帯電話

＜メディカルランナー用事前送付物（一般ランナー配布物とは別途送付）＞

- ・「医師」、「看護師」又は「救急救命士」と記載されたゼッケン

＜メディカルランナー説明会（大会当日）配布物（予定）＞

- ・緊急時連絡先
- ・フェイスシールド
- ・ばんそうこう・OS-1 等の応急処置物品

- ・ 登録住所に救護活動に関わる資料を送付しますので、住所、郵便番号、建物名、部屋番号は正確にご記入ください。
- ・ 住所変更や参加が出来なくなった場合は、直ちに事務局へご連絡ください。
- ・ メディカルランナーとしてご協力いただける場合、大会への一般ランナーとしての参加申込は不要です（参加料不要）。
- ・ 救護活動や救護スタッフの補助を行っていただいたことによって関門の閉鎖時刻に間に合わなかった場合の救済措置はございません。また、救護活動中（レース中断中）も記録計測は継続されます。
- ・ 参加に伴う交通、宿泊の手配、旅費、謝金等の支払いは行いません。
- ・ メディカルランナーには、大会関係者用駐車場を確保します。駐車場の場所は後日案内いたします。
- ・ メディカルランナーも一般ランナーと同じ保険に主催者が加入します。
- ・ 大会プログラムへの掲載等によりメディカルランナーの活動を参加者にご紹介する予定です。
- ・ 初めてメディカルランナーとしてご協力いただく方については、医師または看護師資格を確認させていただくことがございます。
- ・ 緊急時に迅速に対応できるよう、仮装等の華美な服装での出走はお控えください。
- ・ 完走予想タイム順にスタート時の全待機ブロックへメディカルランナーを配置するため、Sブロック申込の対象外となります。