

救護所スタッフ募集

活動日

2025年 11/9日

申込締切

2025年 6/30月

医師

40名募集

看護師・准看護師

80名募集

理学療法士

45名募集

参加者の声

医療職として初めて参加しました。
沢山の方に協力していただいて
感動しました。
皆さんにありがとうと言って
頂けたのが嬉しくて。

救護所で、脱水症で
介護してもらいました。
心のこもった丁寧な対応で
とてもありがたかったです。

ランナーの声

申込方法

・郵送 ・FAX ・電子メール

スマートフォン等からの申込みはこちら

医師



看護師
准看護師



理学
療法士



おひとりでも、グループでも、 たくさんのご応募お待ちしております！

お問合せ先

おかやまマラソン実行委員会事務局 競技運営課 (救護担当) TEL:086-226-7913
〒703-8293 岡山市中区小橋町1-1-25 岡山県庁 小橋町庁舎1F FAX:086-224-1570 E-mail:info@OkayamaMarathon.jp



大会ホームページ

おかやまマラソン2025 救護所スタッフ募集要項

申込締切
6月30日(月)

医師

看護師・准看護師

理学療法士

共通

活動日

- 2025年11月9日(日)

活動場所と活動予定時間

- スタート、フィニッシュ会場およびコース沿道11カ所の救護所において6:45～16:30の間での活動となります。
※活動予定時間は活動場所により異なります。詳細は別紙をご確認ください。

募集定員と活動内容

- 医師 (40名)**
救護所来所時のトリアージの実施、傷病者の応急処置、緊急時の一次救命処置 など
- 看護師、准看護師 (80名)**
救護所来所時のトリアージの実施、傷病者の応急処置、医師の補助 など
- 理学療法士 (45名)**
ストレッチを中心としたランナーへの処置 など

申込締切

- 2025年6月30日(月) 必着
※募集定員に達し次第締め切ります。

支給物品(予定)

- スタッフウェア・キャップ
- 記念品
- QUOカード(交通費・食事代相当)
※活動日に欠席された場合は、支給物品を返却していただきます。(返却送料は各自負担となります)
※食事等の支給はありません。

申込方法

- 郵送 / FAX / E-mail
申込書に必要事項を記入の上、下記に送付してください。

〒703-8293

岡山市中区小橋町1-1-25 岡山県庁小橋町庁舎1F
おかやまマラソン実行委員会事務局 競技運営課
FAX : 086-224-1570
E-mail : info@OkayamaMarathon.jp

- スマートフォン等からの申込み

以下の二次元コードから岡山県電子申請システムにアクセスし、「利用者登録せずに申し込む方はこちら」ボタンを押して進んでください。

申込み後、受付完了メールが届くのを確認してください。

医師



看護師



理学療法士



注意事項

- 申込みは先着順とし、募集定員になり次第、締め切ります。
- 申込みをもって受付とさせていただきます。受付完了のご連絡はいたしません。
- 説明会等に関するご案内を送付しますので、郵便番号、住所、建物名、部屋番号、メールアドレスは正確にご記入・ご入力ください。
- 希望の活動場所に配置されない場合もありますので、予めご了承ください。また、救護所運営を円滑にするため、医療機関単位で配置を決定します。配置人数により、他の医療機関スタッフと一緒に活動していただく場合があります。
- 活動は長時間にわたり、立ったままでの活動が主となりますので予めご了承ください。
- 参加できなくなった場合は、直ちに事務局へご連絡ください。
- 感染症対策については、感染状況に応じて対策を行います。

おかやまマラソン2025 大会概要

開催日時: 2025年11月9日(日)
8:45 / マラソン・ファンラン スタート
主催: おかやまマラソン実行委員会
一般財団法人岡山陸上競技協会・岡山県・岡山市
主管: 一般財団法人岡山陸上競技協会

種目: マラソン, ファンラン (5.6km)
制限時間: マラソン 6時間(※41.8km地点)
制限時間: ファンラン 1時間(※5.2km地点)
定員: マラソン 15,000人
定員: ファンラン 1,400人

スケジュール

～ 2024大会での活動の様子 ～

6月30日(月)	申込締切
9月上旬	救護スタッフ説明会のお知らせ ※活動場所や説明会の日程等について、 郵送またはメールでご案内します。
10月4日(土)	救護スタッフ説明会 ※マニュアル、スタッフウェア・キャップ等をお渡します。
11月8日(土)	ランナー受付 救命講習会(NPO救命おかやま、岡山県医師会)
11月9日(日)	おかやまマラソン2025



活動の留意事項

- 活動中の早退、途中からの参加はできません。休憩は適宜、交代でとっていただく予定です。
- 荷物を預ける場所はありません。貴重品を含め、荷物は各自で管理し、盗難や紛失に十分ご注意ください。貴重品や荷物の紛失に関しては、主催者は一切の責任を負いません。
- 更衣場所はありません。予め動きやすい服装で集合してください。また、寒暖・雨天対策は各自で行ってください。
- 10月4日(土)開催のスタッフ説明会は、スタッフ同士の顔合わせも兼ねておりますので、可能な限りご出席ください。
- 活動に参加するための交通手段・経路の確認や宿泊の手配は各自で行ってください。
- 当日は現地集合・現地解散になります。集合場所付近に駐車場を確保する予定ですが、駐車台数に限りがありますので、乗り合わせてお越しいただくか、可能な限り公共交通機関を利用するなど、交通手段の手配は各自で行ってください。
- 当日はスタッフウェア・キャップ、マニュアル等を必ずご持参ください。
- 事故やケガがあった場合は、主催者側で加入するスタッフ傷害保険の適用範囲内で対応します。(個人負担なし)
また、医師等賠償責任保険についても主催者側で加入し、保険の適用範囲内で対応します。(個人負担なし)

個人情報の取扱い

- 主催者は、個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律および関連法令等を遵守し、主催者の個人情報保護方針に基づき、個人情報を取り扱います。
- 取得した個人情報は、大会に関連する救護活動を円滑に行うことを目的とし、説明会開催連絡、出欠管理、関連資料発送、登録情報の確認連絡、参加履歴・経験に基づく配置、アンケートやレポート依頼、各種保険手続きのために利用します。
※事務局から、確認連絡をさせていただく場合があります。
- 救護活動中の映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は主催者に属します。また、大会プログラムなど、主催者が発行する媒体において、氏名を掲載する場合があります。

お問い合わせ

おかやまマラソン実行委員会事務局 競技運営課 救護担当
〒703-8293 岡山市中区小橋町1-1-25 岡山県庁小橋町庁舎1F
TEL:086-226-7913(9:00~17:00 ※土,日,祝日は除く)
FAX:086-224-1570
E-mail: info@OkayamaMarathon.jp
大会ホームページ <http://www.OkayamaMarathon.jp/>



大会ホームページ

おokayamaマソン2025 救護所スタッフ登録申込書(医師)

提出期限 6月30日(月)

コピー使用可

私は救護所スタッフ募集要項の注意事項等を理解した上で遵守し、「個人情報の取扱い」に同意の上、申込みます。
※募集要項をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。★応募いただいた申込書はお返しできませんので、コピー等を保管してください。

参加区分 どちらかに○ をしてください	【 】 個人 【 】 グループ		※職種(医師・看護師・准看護師・理学療法士)を問わず2人以上で同じ活動場所を希望される場合			
	グループ名		記入例)〇〇病院、〇〇クリニック、チームもたろう			
氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 回答しない	生年月日	西暦 年 月 日 (2025年11月9日現在 満 歳)	
主な診療科		携帯番号	() -	※必ずご記入ください。(お持ちでない方は固定電話番号)		
E-mail	※事務局から連絡することがありますので、正確にご記入ください。 @pref.okayama.lg.jpからのメールを受け取れるように設定しておいてください。					
資料等送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 〒	<input type="checkbox"/> 勤務先 -	<input type="checkbox"/> その他			
勤務先	勤務先名(医療機関名)等: TEL () -					
緊急連絡先	氏名	フリガナ	電話番号	() -	※左記の方に連絡がとれる電話番号	
		※ご本人様以外で緊急時に連絡がとれる方		<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人		
駐車場の要・不要	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 配置場所による		勤務先医療機関名の掲載	マニュアルへの勤務先医療機関名の掲載について <input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可		
	※乗り合わせの方は、運転手の方が「必要」にチェックを入れてください。			※未記入の場合は掲載可とします。		
希望活動場所				Tシャツサイズ (単位:cm)		
【 】内に第1~5希望まで数字を記入してください ※グループ参加の場合は同じ救護所を選択してください				ご希望のサイズに○をしてください。 未記入の場合は、Mをお渡します。		
<input type="checkbox"/> どこでも可	<input type="checkbox"/> 29km 岡山市中央卸売市場付近	サイズ	後ろ丈	胸回り	肩幅	袖丈
<input type="checkbox"/> ジップアリーナ岡山(前半)	<input type="checkbox"/> 32km 岡南大橋東詰付近	XS	59.5	88	42	19
<input type="checkbox"/> ジップアリーナ岡山(後半)	<input type="checkbox"/> 34km 旭川大橋東詰高架下付近	S	62.5	94	44	20
<input type="checkbox"/> 5km 岡山市役所付近	<input type="checkbox"/> 37km 桜橋東詰付近	M	65.5	100	46	21
<input type="checkbox"/> 9km 岡山南警察署付近	<input type="checkbox"/> 39km 蓬萊橋東詰付近	L	68.5	106	48	22
<input type="checkbox"/> 13km 興陽高校前交差点付近	<input type="checkbox"/> JFE晴れの国スタジアム(前半) (旧シティライトスタジアム)	XL	71.5	112	50	23
<input type="checkbox"/> 19km 灘崎支所口交差点付近	<input type="checkbox"/> JFE晴れの国スタジアム(後半) (旧シティライトスタジアム)	2XL	74.5	120	53	25
<input type="checkbox"/> 22km 藤田都六区北交差点付近		[ミズノ(株)規格]				
<input type="checkbox"/> 25km 浦安総合公園付近						
<input type="checkbox"/> グループの活動場所に合わせる ※グループの希望活動場所が分からない場合						
救護所スタッフ活動経験	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 経験あり					
ご自身はマソンランナーですか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					



おokayamaマラソン2025 救護所スタッフ登録申込書 (看護師、准看護師)

提出期限 6月30日(月)

コピー使用可

私は救護所スタッフ募集要項の注意事項等を理解した上で遵守し、「個人情報の取扱い」に同意の上、申込みます。
※募集要項をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。★応募いただいた申込書はお返しできませんので、コピー等を保管してください。

参加区分 どちらかに○ してください	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ ※職種(医師・看護師・准看護師・理学療法士)を問わず2人以上で同じ活動場所を希望される場合 グループ名 (記入例)○○病院、○○クリニック、チームもたろう
--------------------------	--

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 回答しない	生年月日	西暦 年 月 日 (2025年11月9日現在 満 歳)
----	------	----	--	------	--------------------------------

職種	看護師・准看護師 ※学生の方は救護サポーター(受付)でお申込みください	携帯番号	() - ()
----	--	------	-----------

E-mail	※事務局から連絡することがありますので、正確にご記入ください。 @pref.okayama.lg.jpからのメールを受け取れるように設定しておいてください。
--------	---

資料等送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 〒 <input type="checkbox"/> 勤務先 - <input type="checkbox"/> その他
--------	---

勤務先	勤務先名(医療機関名)等: TEL () - ()
-----	--------------------------------

緊急連絡先	氏名	フリガナ	電話番号	() - () ※左記の方に連絡がとれる電話番号
	※ご本人様以外で緊急時に連絡がとれる方		本人との続柄	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人

駐車場の要・不要	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 配置場所による ※乗り合わせの方は、運転手の方が「必要」にチェックを入れてください。	勤務先医療機関名の掲載	マニュアルへの勤務先医療機関名の掲載について <input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可 ※未記入の場合は掲載可とします。
----------	--	-------------	--

希望活動場所 【】内に第1~5希望まで数字を記入してください ※グループ参加の場合は同じ救護所を選択してください	<input type="checkbox"/> どこでも可	<input type="checkbox"/> 19km 灘崎支所口交差点付近	<input type="checkbox"/> 37km 桜橋東詰付近
	<input type="checkbox"/> ジップアリーナ岡山(前半)	<input type="checkbox"/> 22km 藤田都六区北交差点付近	<input type="checkbox"/> 39km 蓬莱橋東詰付近
	<input type="checkbox"/> ジップアリーナ岡山(後半)	<input type="checkbox"/> 25km 浦安総合公園付近	<input type="checkbox"/> JFE晴れの国スタジアム <旧シティライトスタジアム> (前半)
	<input type="checkbox"/> 5km 岡山市役所付近	<input type="checkbox"/> 29km 岡山市中央卸売市場付近	<input type="checkbox"/> JFE晴れの国スタジアム <旧シティライトスタジアム> (後半)
	<input type="checkbox"/> 9km 岡山南警察署付近	<input type="checkbox"/> 32km 岡南大橋東詰付近	
	<input type="checkbox"/> 13km 興陽高校前交差点付近	<input type="checkbox"/> 34km 旭川大橋東詰高架下付近	
	<input type="checkbox"/> グループの活動場所に合わせる ※グループの希望活動場所が分からない場合		

救護所スタッフ活動経験	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 経験あり
-------------	---

ご自身はマラソンランナーです(でした)か?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------	--



おかやまマラソン2025

活動場所・活動予定時間（看護師・准看護師）



- 活動予定時間は調整中のため、変更する場合があります。
- 当日は現地集合・現地解散になります。集合場所付近に駐車場を確保する予定ですが、駐車台数に限りがありますので乗り合わせてお越しいただくか、可能な限り公共交通機関を利用するなど、交通手段の手配は各自でお願いします。

おokayamaマラソン2025 救護所スタッフ登録申込書 (理学療法士)

提出期限 6月30日(月)

コピー使用可

私は救護所スタッフ募集要項の注意事項等を理解した上で遵守し、「個人情報の取扱い」に同意の上、申込みます。
※募集要項をよくお読みになり、漏れのないよう正確にご記入ください。★応募いただいた申込書はお返してできませんので、コピー等を保管してください。

参加区分 どちらかに○ をしてください	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ ※職種(医師・看護師・准看護師・理学療法士)を問わず 2人以上 で同じ活動場所を希望される場合 グループ名 記入例)〇〇病院、〇〇クリニック、チームももたろう
---------------------------	---

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 回答しない	生年月日	西暦 年 月 日 (2025年11月9日現在 満 歳)
----	------	----	--	------	--------------------------------

職種	理学療法士 ※学生の方は救護サポーター(車いす)でお申込みください	携帯番号	() - ()
----	--------------------------------------	------	-----------

E-mail	※事務局から連絡することがありますので、正確にご記入ください。 @pref.okayama.lg.jpからのメールを受け取れるように設定しておいてください。	
--------	---	--

資料等送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 〒 -
--------	--

勤務先	勤務先名(医療機関名)等: TEL () -
-----	----------------------------

緊急連絡先	フリガナ	電話番号	() - ※左記の方に連絡がとれる電話番号
	氏名	本人との続柄	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人

駐車場の要・不要	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 配置場所による ※乗り合わせの方は、運転手の方が「必要」にチェックを入れてください。	勤務先医療機関名の掲載	マニュアルへの勤務先医療機関名の掲載について <input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可 ※未記入の場合は掲載可とします。
----------	--	-------------	--

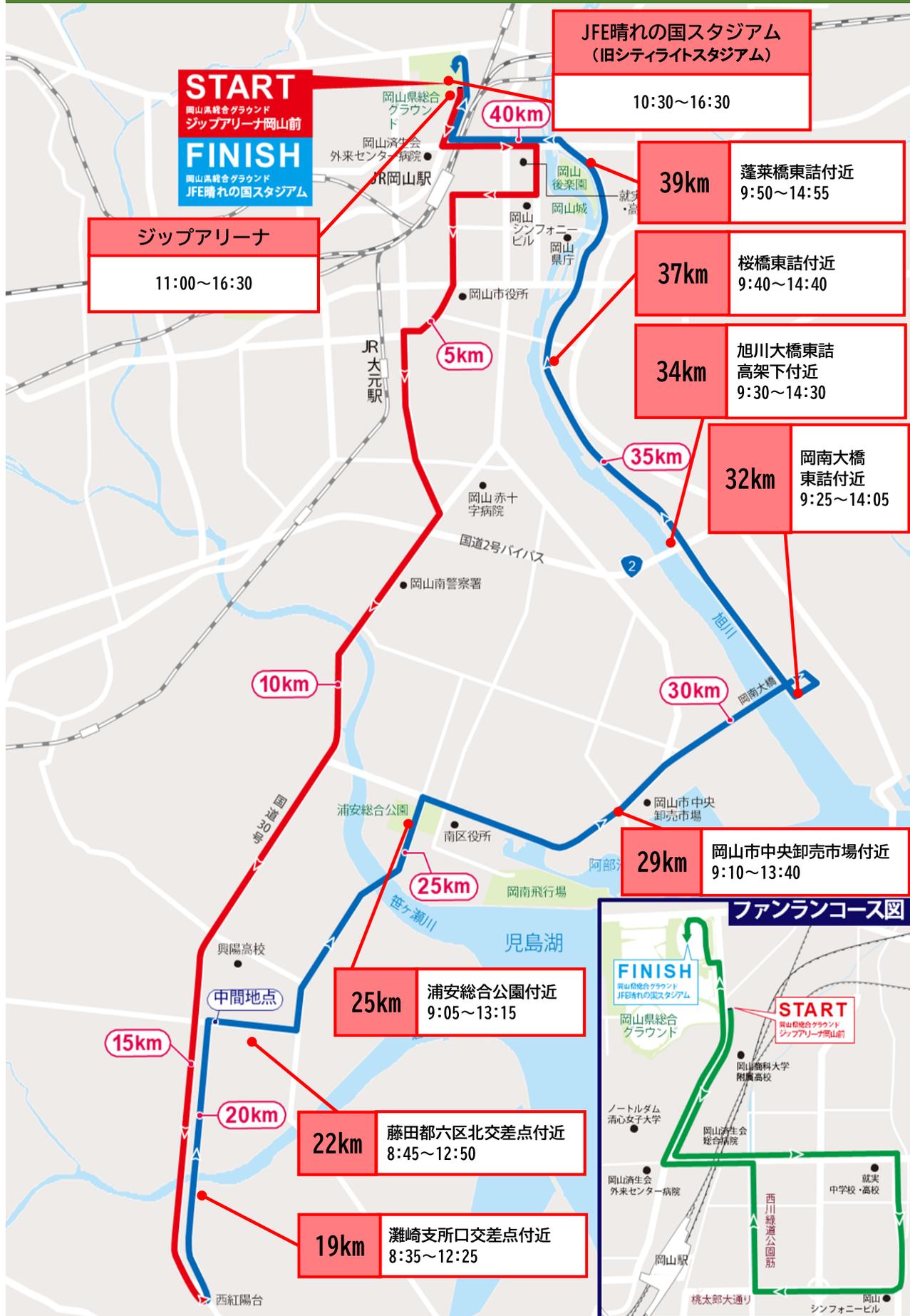
希望活動場所 【】内に第1~5希望まで数字を記入してください ※グループ参加の場合は同じ救護所を選択してください	<input type="checkbox"/> どこでも可	<input type="checkbox"/> 34km 旭川大橋東詰高架下付近
	<input type="checkbox"/> ジップアリーナ岡山	<input type="checkbox"/> 37km 桜橋東詰付近
	<input type="checkbox"/> 19km 灘崎支所口交差点付近	<input type="checkbox"/> 39km 蓬萊橋東詰付近
	<input type="checkbox"/> 22km 藤田都六区北交差点付近	<input type="checkbox"/> JFE晴れの国スタジアム (旧シティライトスタジアム)
	<input type="checkbox"/> 25km 浦安総合公園付近	<input type="checkbox"/> グループの活動場所に合わせる ※グループの希望活動場所が分からない場合
	<input type="checkbox"/> 29km 岡山市中央卸売市場付近	
	<input type="checkbox"/> 32km 岡南大橋東詰付近	

救護所スタッフ活動経験	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 経験あり
-------------	---

ご自身はマラソンランナーです(でした)か?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------	--



おかやまマロン2025 活動場所・活動予定時間（理学療法士）



- 活動予定時間は調整中のため、変更する場合があります。
- 当日は現地集合・現地解散になります。集合場所付近に駐車場を確保する予定ですが、駐車台数に限りがありますので乗り合わせてお越しいただくか、可能な限り公共交通機関を利用するなど、交通手段の手配は各自でお願いします。