

静福協第59号-9  
令和4年9月12日

静岡県知的障害者福祉協会 会員施設長様  
静岡県手をつなぐ育成会 各市町手をつなぐ育成会会長様  
静岡県作業所連合会・わ 会員施設長様

静岡県知的障害者福祉協会  
会長 池谷 修

### 第35回静岡オレンジマラソン大会 競技協力員の御協力のお願い

秋涼の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

静岡オレンジマラソン大会の選手の募集を開始し、コロナ禍での初めての通常開催に向けて実行委員会で準備を進めております。

毎回、選手参加施設には、競技協力員の協力のお願いをしていますが、コロナ禍で安全・安心な大会運営をするために、より多くの方の協力が必要となります。

つきましては、諸事ご多端の折恐縮ですが、下記により「競技協力員」を派遣していただくとともに、別紙「報告書」を提出していただきますよう、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

#### 記

- 1 派遣依頼日時 (1) 前日準備と本番の2日間  
令和4年11月25日(金) 9:00~16:00  
~26日(土) 8:00~16:00  
(2) 本番のみ  
令和4年11月26日(土) 8:00~16:00
- 2 提出期限 令和4年10月17日(月)
- 3 提出先 静岡県知的障害者福祉協会 事務局
- 4 連絡事項
  - (1) 大会詳細は、「選手募集」の資料をご覧ください
  - (2) 恐れ入りますが旅費につきましては各所属団体などにてご負担ください。
  - (3) 昼食及びボランティア保険は、主催者が用意します。

静岡県知的障害者福祉協会 事務局  
〒420-0856 静岡市葵区駿府町1番70号  
静岡県総合社会福祉会館「シズウエル」3階  
TEL 054-254-6341 FAX 054-254-6396  
E-mail s-fukushi@iku-fukushi.jp

(別紙)

## 第35回静岡オレンジマラソン大会

### 競技協力員報告書

施設名・団体名等

担当者

11月26日早朝に連絡のつく電話番号

競技協力員氏名

どちらかに○してください。

	<input type="checkbox"/> 2日間(11/25-26) <input type="checkbox"/> 1日間(11/26)
	<input type="checkbox"/> 2日間(11/25-26) <input type="checkbox"/> 1日間(11/26)
	<input type="checkbox"/> 2日間(11/25-26) <input type="checkbox"/> 1日間(11/26)
	<input type="checkbox"/> 2日間(11/25-26) <input type="checkbox"/> 1日間(11/26)
	<input type="checkbox"/> 2日間(11/25-26) <input type="checkbox"/> 1日間(11/26)

駐車券必要枚数

枚(11/26のみ)

駐車券送付先住所 〒 \_\_\_\_\_  
静岡県 \_\_\_\_\_

※後日送付します。

※11月26日(土)は、駐車券がないと入場できません。