

保護者 各位

名古屋フィジカル・フィットネス・センター  
浅井貴仁**「2023年 サマーキャンプ in 岐阜」参加者確認事項**

この度は「2023年サマーキャンプin岐阜」にお申し込みいただきましてありがとうございます。ご参加いただくに当たりまして確認事項がございますのでお知らせ致します。内容をご確認いただき、質問などございましたらお早目にご連絡ください。

《記》

(日程) 令和元年8月1日(火)～3日(木) 2泊3日

(宿泊) 岐阜少年自然の家/岐阜市山県北野2801番地

(交通) 貸切バス/三重交通

(集合) 8月1日(火)

【津 集合者】 8/1(火) 午前7:45 津西幼稚園 駐車場

【名古屋 集合者】 8/1(火) 午前9:00 名古屋駅西口(新幹線改札口) 時計台付近

(帰着) 【津 集合者】 8/3(木) 午後7:00 集合場所にて

【名古屋 集合者】 8/3(木) 午後5:40 集合場所にて

(スタッフ) 犬飼高志・小出利佳・浅井貴仁・学生スタッフ4名・合計7名前後

\*名古屋担当-犬飼高志・小出利佳 津担当-浅井貴仁

(参加数) 津:16名 名古屋:31名 合計:47名

&lt;参加費&gt; 33,000円(税込)

〈ゆうちょ銀行口座をお持ちの方〉

【振込先】記号:00850-1 番号:131032 加入者名 名古屋フィジカル・フィットネス・センター

〈他銀行からのお振り込みの場合〉

【振込先】金融機関:ゆうちょ銀行 支店名:089店当座 番号:0131032  
名古屋フィジカル・フィットネス・センター**\*7/14(金)までに振込していただくようお願いいたします。**

\*振込書の「通信欄」に、「2023年サマーキャンプ参加費用」とわかるようにご記入ください。尚、恐れ入りますが、手数料のご負担をお願い申し上げます。

(キャンセル) 1週間前-20% 前日-30% 当日-50% 開始後-100%

**キャンプ日程予定**

1日目	2日目	3日目
10:30 冒険の森 in 関到着	07:00 起床	07:00 起床
10:30 アスレチック体験	07:30-08:30 朝食	07:30-09:30 朝食・後片付け
13:00 アスレチック終了	09:00-11:30 ウォークラリー	10:00-10:30 バス移動(かなの里)
13:00-14:00 昼食(持参弁当)	*雨天:クラフト・館内ラリー	11:00-12:00 川遊び・魚つかみ
14:20 バス移動	12:00-13:00 昼食	12:00-13:00 パーベキュー
15:00 岐阜少年自然の家到着	14:30-18:30 飯盒炊飯(ポークカレー)	13:00-14:00 川遊び
16:30-17:30 入浴	19:30-20:30 入浴	14:00-14:40 思い出日記
17:30-18:30 夕食	21:00 就寝	16:00 現地出発
19:00-20:00 キャンプファイヤー		
*雨天:キャンドルサービス		
21:00 就寝		

## ★提出資料について

お子様が安全に、そして楽しくキャンプにご参加いただきますために下記の5点の書類をご提出いただきます。それぞれの期日までにご提出をお願いいたします。

1. パーソナリティー調査票→7月14日(金)までに提出

下記のURLからアクセスしていただき、必要項目の入力をお願いします。

兄弟姉妹で参加される方は、参加人数分入力していただくようよろしくお願いいたします。

例：2名参加→2回入力 3名参加→3回入力

<https://ws.formzu.net/sfgen/S53938724/>

ネット上での操作ができない場合には、事務局まで一度ご連絡ください。

2. 薬チェックシート (P6)

3. 健康保健証コピー

4. 出発日調査票 (P5)

5. アスレチック体験誓約書 (P8)

出発日当日の朝集合場所にて回収

## □キャンプ全般についてのご注意・お願い□

★「初めての泊りがけ旅行」のお子様も多いかと思いますが、当方から3名、学生スタッフ4名、合わせて7名のスタッフがケアいたしますので、まずは保護者の皆さんが安心してお子様を送り出してください。また、下記のキャンプ日程を参考に、「楽しい思い出、一杯できるね!」と会話しながら笑顔で準備を進めてください。

それが、お子さんの初めてのキャンプへの不安感を解消していきます。準備の段階でもうキャンプは始まっています!

1. 当日まで健康状態に特にご注意ください。もし異常がある場合は、必ず医師とご相談の上、無理をせず、参加の有無を決定してください。尚、キャンセルの場合は速やかに当センターまでご連絡をお願いいたします。
2. キャンプ中における病気やケガの際には、現地の医療機関と連絡を取りますので心配はありません。尚、この場合事前に提出いただきます健康保険証コピーを利用させていただきますことを予めご了承ください。
3. キャンプ中の疾病、ケガについては現地病院との連絡を含めて必要な措置がとられるよう万全を期しますが、場合によっては保護者の方に現地まで出向いていただく場合がありますので、緊急の連絡先を必ず提出書類に明記してください。
4. 緊急の場合以外はお家庭からお子様に対する電話の呼び出しはお断り致します。緊急の場合でも、直接お子様の呼び出しはしないで、まずスタッフをお呼び出してください。
5. 天候などでキャンプの出発をとりやめ、あるいはキャンプ期間中に中止のような事態が発生した際には、こちらより責任をもって各ご家庭にご連絡致します。
6. 貴重品は各自の管理を原則としますので、不必要な貴重品、必要以上の現金はお持たせになりませんようご配慮ください。

## <持ち物リスト>

**☆持ち物には必ずすべて（特に下着，靴下類）名前を書いておいて下さい！**

### 1. 衣類 ☆衣類別に圧縮袋などでまとめてください！

<外着>

- ①半袖・・・5枚ずつ \*少し余分に持参可
- ②ハーフパンツ類・・・5枚
- ③靴下・・・5足
- ④薄手の羽織る長袖（綿素材）・・・1着（飯盒炊飯で使用）

<部屋着>

- ① 下着（パンツ）・・・5枚
- ② 半袖、短パン・・・翌日に着る服をパジャマの代用としていただいても大丈夫です。

### 2. 身の回りのもの

- ① 歯磨き、歯ブラシ・・・1式
- ② スポーツタオル・・・2枚 \*バスタオルは不適當（乾きにくい）
- ③ ちり紙、ハンカチ
- ④ ビニール袋（大）・・・2枚 \*汚れ物をまとめておくもの

### 3. その他

- ① 水着・・・1セット
- ② 川遊び用の靴・・・1足 \*かかとがついているもの
- ③ 室内シューズ・・・1足 \*上履き可（少年自然の家館内で使用します。）
- ④ 軍手（滑り止めのないもの）・・・1組（飯盒炊飯で使用）
- ⑤ ふきん・・・3枚（飯盒炊飯で使用）
- ⑥ 帽子・・・1ケ
- ⑦ 日焼け止めクリーム・・・1ケ
- ⑧ カップまたはポンチョ（アスレチックで小雨の場合に着用しながら活動します。）
- ⑨ 折りたたみ傘
- ⑩ 出発日のお弁当 \*容器が使い捨て出来るもの

<補>お弁当、水筒、お菓子を大きいバッグとは別に手荷物にてご用意ください

- ⑪ 水筒 \*肩紐がついているもの（ウォークラリー中に両手が空くようにお願いします。）  
\*2日目以降のお茶はこちらで補給します。
- ⑫ おやつ・・・500円程度 \*幼児・低学年は、適当に「行きの方」と「帰りの分」とに分けて準備
- ⑬ 常備薬（必要な場合のみ）
- ⑭ 色鉛筆、鉛筆、消しゴム
- ⑮ 虫除けスプレー

☆すべて保護者の方で準備してしまうのではなく、お子様と一緒に準備を進めて下さい。

### 当日朝の服装

- ・動きやすい服装（アスレチック体験を行うのでスカートはご遠慮ください。）・運動靴 ・帽子
- ・リュックサック（お弁当、おやつ等を入れるためのもの）

## 《その他 注意事項》

- ・解散時間につきまして、交通事情によっては遅れる場合もありますことを予め御了承願います。  
\* 予定よりも1時間以上遅れる場合にはメール又はホームページへ情報を記載致します。
- ・健康に関しまして特に気をつけている点がございましたら、どんな些細なことでも結構ですので必ず事前に当センターまでご連絡をお願いいたします。
- ・当日のキャンセルは午前6時までに、当センターまで必ずご連絡をお願いいたします。

## 【連絡先】

＜当センター＞ 電話 0561-62-1486  
FAX 0561-62-1487

＜携 帯＞ 犬 飼 090-4166-5856  
浅 井 080-6923-0079

事前のお問い合わせは当センターまでお願いします。

- \* 出発当日の緊急連絡につきましては、名古屋は犬飼、津は浅井までご連絡下さい。
- \* 携帯は現地へもつながりますが、緊急の場合のみにご使用下さい。

緊急時に受信する医療機関

岐北厚生病院

〒501-2105 岐阜県山県市高富1187-3 TEL : 0581-22-1811

＜ツアー中の保証について＞

当方ではツアー中の事故に関しまして下記の普通傷害保険に加入しております。つきましては、その補償内容について確認、承諾いただきました上で、本事業にご参加下さい。

普通傷害保険

＜保険会社＞東京海上日動 補償内容

・死亡、後遺障害 530万円 ・入院 3,000円/1日 ・通院 2,000円/1日 ・賠償 3,000万円

※各種賠償責任保険にも加入しております。

※治療費などを負担するものではありません。

※当該保険の補償内容で不足と判断される場合は各人で任意の保険にご加入ください。

## 出発日調査表

出 発 日	参加者	フリガナ
調 査 表	氏 名	

(ここ1週間で健康について気になる点があればご記入ください。)

上記の通り、健康上キャンプの参加に支障ないと判断しますので参加致します。

また、活動期間中、及び往復時の傷害事故発生の場合、加入する傷害保険の範囲内で対処を受け、その他の責については、貴殿に対し一切の請求を行いません。

名古屋フィジカル・フィットネス・センター

代表 長谷川弘道 殿

参加者本人氏名 \_\_\_\_\_

保護者署名 \_\_\_\_\_ 印

平成 年 月 日

<b>緊急連絡先 (現地よりいつでも連絡がつくところ) ※必ずご記入ください</b>			
住 所		連絡先氏 名	
電 話	(            )	本人との関係	
メールアドレス	【携帯】	【PC】	




# 体験誓約書の書き方

\* オレンジで囲まれた部分の記入をお願いします。(体験日と合計体験人数は無記入でお願いします。)

\* お手数ですが兄弟でご参加の方は参加兄弟の人数分記入をお願いします。

## 体験誓約書 チャレンジコース

 1家族につき1枚ご記入ください(住所が異なる場合は別々の用紙にご記載ください)

### 1. 体験者情報をご記載ください







体験日 西暦 年 月 日

(グループ全体の)  
合計体験人数 人

〒 ( ) 都道府県 市郡区

緊急連絡先  
お電話番号) (続柄)

天災・事故など万が一の際の連絡先です。そのため、体験者以外のお電話番号(ご家族・ご勤務先等)をご記載ください。

	(フリガナ) 姓 名	ご年齢	ご生年月日(西暦)
 体験者 (代表者)		歳	年 月 日
 体験者 (家族①)		歳	年 月 日
 体験者 (家族②)		歳	年 月 日
 体験者 (家族③)		歳	年 月 日
 体験者 (家族④)		歳	年 月 日
 体験者 (家族⑤)		歳	年 月 日

### 2. 体験者全員が下記項目をお読みの上、□に✓(チェック)を入れてください

私は以下の事項に同意いたします。


<input type="checkbox"/> 以下の利用条件を満たしています。 (①身長110cm以上 ②体重120kg未満 ③5歳以上 ④ウエスト101cm以下 ⑤太もも周り67cm以下)	<input type="checkbox"/> 体験前に安全講習を受講し、ルールを遵守することを誓います。ルールを守れない場合は体験が中止になっても異議を申し立てません。
<input type="checkbox"/> ハーネスの着脱はスタッフに依頼します。ハーネス着用時はトイレ、喫煙を行いません。	<input type="checkbox"/> 10歳未満の体験者がいる場合、18歳以上の保護者が同伴し、10歳未満の体験者にルールを遵守させます。
<input type="checkbox"/> 運動に適した服装で体験します。ハイヒール、スカート、サンダルでは体験しません。	<input type="checkbox"/> 10歳未満の体験者がいる場合、コースでは18歳以上の保護者が先頭を進みます。
<input type="checkbox"/> 以下の状態には当てはまりません。(飲酒、薬物摂取、妊娠中)	<input type="checkbox"/> 自己責任によるすべての事故(死亡・後遺障害・けが・対物・対人事故を含む)について冒険の森へ一切の責任追求または損害賠償請求を致しません。
<input type="checkbox"/> 危険防止・林床保護のため山の斜面、柵やロープで仕切られた場所には入りません。	

体験者の写真を当社資料、ウェブサイト等に掲載する場合がございます。また、体験後はアンケートにご協力ください。写真の掲載を希望されない場合は、右記 □に✓を入れてください。 □写真の掲載を希望しない  
お客様から頂いた個人情報、正当な事由なく第三者に提供することはありません。掲載しなくてもお客様の体験記録として残ります。

冒険の森 スタッフ 予 当 飛 大 小

# 体験誓約書

## チャレンジコース

 1家族につき1枚ご記入ください(住所が異なる場合は別々の用紙にご記載ください)



### 1. 体験者情報をご記載ください

体験日 西暦 年 月 日

(グループ全体の)

合計体験人数 人

ご住所

(〒 - )

都道  
府県

市郡  
区

緊急連絡先

(お電話番号)

(続柄)



体験者  
(代表者)



体験者  
(家族①)



体験者  
(家族②)



体験者  
(家族③)



体験者  
(家族④)



体験者  
(家族④)

(フリガナ) 姓 名	ご年齢	ご生年月日(西暦)
	歳	年 月 日
	歳	年 月 日
	歳	年 月 日
	歳	年 月 日
	歳	年 月 日
	歳	年 月 日

※天災・事故など万が一の際の連絡先です。そのため  
体験者以外のお電話番号(ご家族・ご勤務先等)をご記載ください。



### 2. 体験者全員が下記項目をお読みの上、□に✓(チェック)を入れてください

私は以下の事項に同意いたします。

- 以下の利用条件を満たしています。  
(①身長110cm以上 ②体重120kg未満 ③5歳以上  
④ウエスト101cm以下 ⑤太もも周り67cm以下)
- ハーネスの着脱はスタッフに依頼します。  
ハーネス着用時はトイレ、喫煙を行いません。
- 運動に適した服装で体験します。  
ハイヒール、スカート、サンダルでは体験しません。
- 以下の状態には当てはまりません。  
(飲酒、薬物摂取、妊娠中)
- 危険防止・林床保護のため山の斜面、柵やロープで仕切られた  
場所には入りません。
- 体験前に安全講習を受講し、ルールを遵守することを誓います。  
ルールを守れない場合は体験が中止になっても異議を申し立て  
ません。
- 10歳未満の体験者がいる場合、18歳以上の保護者が同伴し、  
10歳未満の体験者にルールを遵守させます。
- 10歳未満の体験者がいる場合、コースでは18歳以上の保護者  
が先頭を進みます。
- 自己責任によるすべての事故(死亡・後遺障害・けが・対物・対  
人事故を含む)について冒険の森へ一切の責任追求または損  
害賠償請求を致しません。

体験者の写真を当社資料、ウェブサイト等に掲載する場合がございます。また、体験後はアンケートにご協力ください。

写真の掲載を希望されない場合は、右記 □に✓を入れてください。 □写真の掲載を希望しない

お客様から頂いた個人情報は、正当な事由なく第三者に提供することはありません。運営上必要な顧客情報管理、告知等に使用いたします。

スタッフ記入欄

冒険の森

スタッフ

予 当 飛

大

小