

KENSOファミリーキャンプ

災害時体験キャンプを家族でチャレンジしよう！20キロ以上の歩行にも挑戦したいチャレンジャー家族を募集！



■事業案内

期間	令和8年2月28日(土)～3月1日(日) 1泊2日 ※募集期間は1月24日(土)～1月30日(金)17時まで！応募者多数の場合、抽選は1/31(土)
募集人員	4歳以上のお子様を含むご家族 5組～6組(1組、3名から5名まで) 健康で20キロ以上歩けること。
参加費	大人1人 4,000円(中学生以上) 子ども1人 3,000円(4歳～小学生) ※食費キャンプ1泊2日、保険料、器材費込み ※集合場所までの往復交通費は参加費には含まれません。
活動の目的 プログラム	<p>「災害時体験シリーズ！ 1泊2日ファミリーキャンプ(略して、ファミキャン)」を開催します。 野外炊飯・焚き火・シェルター張りなどを体験していただきますが、このキャンプのメインは参加される皆様に長距離歩行という苦難を家族で体験していただく事、そして災害時もしもの場合のシェルター生活の体験です。小さい子どもがいるファミリーはもちろん歩けなくなればパパが背負って歩いていただきます。体力に自信のないご家族にはかなりこたえるキャンプです。決して楽しいだけのキャンプではございません！ご家族で検討してご参加下さい。家族みんなで過酷な環境を乗り越えて家族の絆を深め、成長しましょう！</p> <p>2月28日(土) <u>集合 15時 沖縄県総合運動公園 郷土館</u> シェルター設営、焚き火ダッチオーブンを使った料理に挑戦。 ※ロープワーク、手作りで災害時に役立つハンモックを作ります。 大きめのシーツ目安2.5M程度(布、ブルーシート可)とロープ3メートル2本を持参してください。</p> <p>3月1日(日) 5時起床・朝食準備。昼食も自炊、20キロウォークへ挑戦・・・県総到着15時予定・・・解散！</p> <p>冒険教育、野外体験教育、災害時体験の導入キャンプです。危険も伴います。そして家族皆で20キロ以上という距離を歩きます。体力がないご家族はご遠慮ください！ 親子同意の上ご参加下さい。</p>
主催	沖縄県総合運動公園管理事務所 株式会社トラステック
後援・協力	ニライ野外教育研究会 FEEL野外達人の会 ※期間中、県総のFacebookまたはInstagramにて、体験の様子をUPLします。撮影NGの方は参加をご遠慮ください。
お問合せ 募集開始	<p>お申し込みは期間は1月24日(土)9:00から受付開始。1月30日(金)17:00まで。 所定の申込用紙に記入のうえ、総合案内センター、FAXまたはメール添付にて提出。 メール、FAXで申込の際は、送信後に確認のお電話を必ずお願いします。 申込用紙は県総HPからダウンロード、または総合案内センター、メール、FAXでご請求下さい。 ※応募者多数の場合は抽選になります。抽選の場合、抽選日は1月31日(土)にスタッフが行います。 抽選番号は申込用紙提出後の電話でお伝えいたします。必ずお控えください。 抽選後、当選者の申込番号をHPにて発表いたしますので、そちらから当選をご確認下さい。</p> <p>総合案内センターの受付時間は 9:00 ～ 17:00 となっております。(火曜日休園) Tel:098-932-5114 / Fax:098-932-2222 / Eメール:otoiawase@okinawa-kenso.com ※Eメールで申込みする際は記入漏れがないようにお願いします。 本事業は野外体験、冒険教育、環境学習が目的で観光目的ではありません。 冒険的な野外活動で危険も伴います。保険にも加入しておりますが、それ以上の補償は出来ません。 親子同意の上、お申込みください。</p>

2026 KENS Oファミリーキャンプ

参加申込書 (FAX番号098-932-2222) 受付日: 令和 年 月 日

(ご記入もしくは当てはまるものを丸で囲んでください)

(フリガナ)				
代表者氏名				
住所 〒				
連絡先TEL		緊急連絡先TEL		
メールアドレス				
申込人数				
大人(中学生以上) 名		子供(4歳～小学生) 名		未就学児 名
寝袋レンタル希望者数 名				
参加者氏名	性別	年齢	生年月日	寝袋レンタル
(フリガナ)				有 ・ 無
(フリガナ)				有 ・ 無
(フリガナ)				有 ・ 無
(フリガナ)				有 ・ 無
(フリガナ)				有 ・ 無
(フリガナ)				有 ・ 無

- ・車両はレクリエーションプール前の駐車場に駐車をお願いします。
 - 職員が誘導しますので、職員の指示に従って下さい。
 - また、一度止めた車両はキャンプ終了まで外に出す事ができませんのでご了承下さい。
 - ・ペットの同伴・宿泊はできませんので、ご遠慮下さい。
 - ・キャンプ期間中は職員の指示に従い下さい。
- ※上記の内容を全て確認し、同意致します。

ご確認者氏名

2026 K E N S O ファミリーキャンプ

＝個人健康調査表＝

名前：

* この資料はプログラム運営の参考とするものです。
決して外部に公開されることはございませんので正確にご記入ください。
また、参加者1人につき1枚で記入し、提出をお願いします。

身長	c m		体重	k g
血液型	型		平常時の体温	°C
安静時の脈拍数	／分		普段の疾病時の常用薬	
普段の起床・就寝時間	起床/ 就寝/	飲むと副作用をおこす薬		
目覚めの良し悪し	良 ・ 普通 ・ 悪	過去の団体生活の有無	有 ・ 無	
就寝のよしあし	良 ・ 普通 ・ 悪	キャンプの経験の有無	有 ・ 無	
普段の食事の量	朝 食	小 ・ 普通 ・ 多	乗り物酔いの有無	有 ・ 無
	昼 食	小 ・ 普通 ・ 多	泳力について	泳げない・泳げる m位
	夕 食	小 ・ 普通 ・ 多		

◆参加者の体質についてお聞きします。

①風邪を引きやすい 風邪を引いたとき、頭痛・腹痛を訴えますか	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) (はい ・ いいえ)
②鼻血をよく出す その時家庭ではどのような処置をしていますか。	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) ()
③かぶれやすい 何にかぶれやすいですか？	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) ()
④よく便秘する どうなさっていますか？	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) ()
⑤おなかをこわしやすい その時どうなさっていますか。 常用の薬があればご記入下さい。	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) () ()
⑥虫に刺されると化膿しやすい その時どうなさっていますか。	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) ()
⑦貧血をおこしやすい その時どうなさっていますか。	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない) ()
⑧場所が変わると眠れない	(よくある ・ たまにある ・ ほとんどない)
⑨アレルギー体質ですか 「はい」と答えた方は、次の質問にお答えください。	(はい ・ いいえ)
食事	()
薬	()
環境変化	()
その他	()

◆今までにかかった病気や怪我についてお聞きします。

1. 伝染病、感染症で最近1～2年のうちにかかったもの	()
2. 今までにかかった病気その他(該当するものにレ印をつけてください。)	
<input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> ひきつけ <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> はしか <input type="checkbox"/> 心臓疾患 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 胃腸病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 慢性盲腸炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 脳炎 <input type="checkbox"/> 水疱瘡 <input type="checkbox"/> リュウマチ <input type="checkbox"/> 自家中毒 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> おたふく風邪 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 脱腸 <input type="checkbox"/> 疫痢 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> その他()	

◆特記事項(本人の健康について、かかりつけの医者より受けた注意事項、薬物アレルギー等あればご記入ください。また、特に注意すべきこともあればご記入ください)

--