KENSO イベント

KENSO

30kmチャレンジキャンプ秋

あるか忍耐力！相手は自分、自然、天候！歩けるか３０キロ・・・挑戦者募集！

期間	令和8年10月23日(金)～10月25日(日) 2泊3日　募集開始9月19日(土)！募集締切 9月25日(金)17時まで！
募集人員	沖縄県内在住の小学1年生～中学3年生の男女計20名　健康で30キロ以上歩けること。
参加費	10,000円　※お子様だけでの参加になります。友達、兄弟考慮しません。一人で参加できること。 ※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	野外炊飯、テント設営、30キロ以上の長距離歩行など、自分達の力で挑戦する冒険教育キャンプです。 未知の距離への不安も仲間と乗り越えていきます。 食事、片付け、荷物管理、身の回りのことも自分で解決します。 また、この過酷な冒険旅行を通して、挑戦することの大切さ、仲間とのかかわり、自然のすばらしさを子ども達自ら感じとることをねらいとしている冒険教育キャンプの導入編です。 講師　野外活動ディレクター　福島誠司 23日(金)集合　17時30分　沖縄県総合運動公園　郷土館集合 自己紹介　スタッフ紹介　夕食準備　片付け　就寝 24日(土)起床5時　朝食後マイクロバスで移動。伊計島より県総まで、 30キロ以上歩行 昼食　県総到着後　生還野外パーティー準備　片付け　就寝 25日(日)起床　朝食　カヌー体験　11時解散
	冒険教育、野外体験教育キャンプです。　危険が伴いますので、親子同意の上ご参加ください。
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、当公園のInstagramにて、体験の様子をUPします。写真動画NGの方は参加をご遠慮ください。
お問合せ・募集開始	お申し込みは9月19日(土)9:00から受付開始、9月25日(金)17:00までが受付期間となります。 申込用紙は総合案内センター窓口、またはHPからダウンロード、メール、FAXでご請求下さい。 申込用紙2枚組に記入のうえ、総合案内センター窓口、メール添付またはFAXにて提出。 メール、FAXでお申込の方は申込書を送信後、申込番号をお伝えしますのでお電話にてご確認下さい。 **※応募者多数の場合は9月26日(土)に抽選となります。** **※抽選後、当選者の申込番号をHPにて発表いたします。そちらで当選をご確認下さい。** 申込用紙は総合案内センター窓口または、HPからダウンロード、メール、FAXでご請求下さい。 総合案内センター窓口の受付時間は 9:00 ～ 17:00(火曜休園日) となっております。 Tel:098-932-5114 / Fax:098-932-2222 / メール:otoiawase@okinawa-kenso.com (これ以外のメールアドレスは受付しません) ※メール、FAXで送信した際は、届いているか確認のご連絡を必ずお願いします。 ※Eメールで申込みする際は同意項目など記入漏れがないようにお願いします。申し込みは健康カードとの2枚組です。 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。したがって、観光地でも観光施設には入りません。 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できません。 本事業にご理解、同意の上、お申し込みください。また、事故を未然に防ぐ一番の方法は本人の責任の自覚です。家庭内でも話し合う機会を持ってご参加下さい。 期間中、当公園のInstagramにて、体験の様子をUPします。撮影NGの方は参加をご遠慮ください。

30キロチャレンジキャンプ2026　秋

参加申込書（FAX可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）

氏名（漢字） （ローマ字）	年齢	性別 男・女
	生年月日 (西暦) 年　　月　　日	
住所　〒		
電話番号TEL　　FAX Eメール		
学校名	学年	
得意な学科		
趣味		
得意なスポーツ		
健康状態		

県総キャンプは　　初めて　・　　回目

この事業は自分の力で生活野外活動するものです、危険も伴います。

保護者の方、参加に同意されますかまた、参加者本人のやる気はありますか、いずれかに〇。

本人のやる気はある　・　やる気はないが親は同意している

兄弟で申込する場合は、抽選を一緒に受けるのか、もしくは別々で受けるのかいずれかに〇。

一緒に抽選　　・　　別々で抽選

家族氏名	性別	年齢	家族氏名	性別	年齢

保護者緊急連絡先

電話番号

30キロチャレンジキャンプ2026 秋

記入日：令和　年　　月　　日

健　康　カ　ー　ド**(FAX可)**

参加者氏名		血液型	
緊急連絡先			
健康保険証	種類	番号	

・小・中学校入学後大きな病気・怪我をしたことが　ない・ある（　　）
・持病はありますか　ない・ある　（病名又は症状　　）
・アトピー又は、アレルギーはありますか　　ない・ある
（病名　　）
・常用している薬はありますか　ない・ある　（薬名　　）
・平熱は　（　　度）
・熱がでやすいですか　　はい・いいえ
・普段の顔色は　　良い・悪い
・胃腸は丈夫ですか　　はい・いいえ
・夜トイレに起きますか　　はい・いいえ（何時頃　　）
・用便は　　定期・不定期
・鼻血は出やすいですか　　はい・いいえ
・嫌いな食べ物が　　ない・ある（　　）
・普段の様子　　積極的・消極的（その他
・車に酔いますか　　はい・いいえ
・食べ物アレルギーはありますか　　ない・ある（食べ物　　）

＊その他お子様の事で気になる事がありましたら記入してください。

身長　　cm	体重　　kg	足サイズ　　cm	視力　右　　左