

発達障がい児、特にアスペルガー症候群・高機能自閉症児に、野外活動を通して楽しいひとときを過ごしていただき、また社会生活の中で生き生きと生活していく力を少しでもつけてもらうことを目的に、「阿蘇コスモスキャンプ」を開催いたします。このキャンプは、参加者や保護者の皆さんが、今後の生活に大きな可能性を見出すことのできる機会になるかと思えます。ボランティアスタッフの方と一緒に、阿蘇キャンプ場での1泊2日のキャンプに参加してみませんか。



# 第18回 阿蘇コスモスキャンプ

期 日

2019年8月16日(金)～17日(土)

場 所

熊本YMCA阿蘇キャンプ(阿蘇市車帰358)

内 容

子どもたちとボランティアスタッフ(大学生や専門学校生など)と一緒にキャンプを行います。概要は、次ページの★キャンププログラム(予定)をご覧ください。※保護者の方は子ども達とは別のプログラムを行います。

対 象

幼児(年長)～小学生のアスペルガー症候群・高機能自閉症児など(ご本人一人で参加可)、その保護者及びきょうだい(5歳未満の場合は保護者同伴)。

定 員

30名(含む保護者・きょうだい)(定員になり次第締め切ります)

参加者

本人・5歳以上12歳未満 10,000円 宿泊費・食費・保険料等(消費税含)  
参加者きょうだい5歳未満 2,000円 宿泊費・保険料(消費税含)、食費は含みません  
保護者・18歳以上 10,000円 宿泊費・食費・保険料等(消費税含)

問合わせ  
申し込み

次ページの参加申込書に必要事項をご記入のうえ、7月27日(土)までに郵送かFAXでお申込みください。

第18回 阿蘇コスモスキャンプ実行委員会事務局  
阿蘇YMCA(担当 本田)  
〒869-2234 阿蘇市車帰358  
電話:0967-35-0124 FAX:0967-35-1642  
Eメール naoko.honada@kumamoto-ymca.org

費用払込

郵便局通帳 通常貯金(ぱるる) 記号17100 記号25028151  
名義 阿蘇コスモスキャンプ実行委員会 入金締切(7月31日まで)

主 催

阿蘇コスモスキャンプ実行委員会

協 力

熊本県自閉症協会、公益財団法人熊本YMCA

キャンプに先立ち、説明会・顔合わせ会を開催します。必ず、参加をお願いします。

日時:2019年8月3日(土)  
14:30～(14:15受付)  
場所:東海大学熊本キャンパス  
(熊本市東区渡鹿9-1-1)  
内容:ボランティアスタッフとの  
顔合わせ、プログラム説明

阿蘇コスモスキャンプ実行委員会

実行委員:一門恵子(九州ルーテル学院大学)／岡田稔久(くまもと発育クリニック)  
／黒山竜太(東海大学)／村上祐治(熊本県自閉症協会)／金川友里恵(リーダー会)  
／本田奈緒子、山田真二(熊本YMCA)・・・順不同

★キャンププログラム(予定)

・・・雨天時にはプログラムが変更になる場合があります。

8月3日(土曜日)	8月16日(金曜日)	8月17日(土曜日)
<b>【説明会・顔合わせ】</b> ★時間 14:15受付 14:30開始 ★場所 東海大学熊本キャンパス シェスタ 熊本市東区渡鹿9-1-1 ★内容 顔合わせ しおり配布 ★アンケートをご持参ください。 一泊二日をともにするパートナー に知らせる為のものになります、 詳しく具体的にお書きください。	東海大学熊本キャンパス集合 (11:00) もしくは現地集合(12:15)	朝食 創作的選択プログラム スネークパン焼きやバター作り、 割り箸鉄砲などの創作活動を楽し みます。
	昼食(12:30) 開村式(13:30) 活動的選択プログラム 湧水プール、水鉄砲、ストラックア ウトなど、楽しい活動がいっぱい です。	昼食 閉村式(14:00)
	夕食 バーベキューを予定しています。	東海大学熊本キャンパス解散 (15:30)

● 宿泊は阿蘇キャンプ場内の快適なキャビン・メインホールを利用します。

★時間 YMCAバスを利用の場合、東海大学熊本キャンパス(熊本市東区渡鹿9-1-1)  
 東海大学熊本キャンパス集合=11:00 東海大学熊本キャンパス解散=15:30  
 キャンプ現地集合=12:15 キャンプ現地解散=14:00

※ キャンセルについては、旅行業法の規定に基づいてキャンセル料を申し受けます。  
 詳細については、しおりに掲載いたします。

----- 切り取り線 -----

《第18回阿蘇コスモスキャンプ 参加申込書》

記入日 2019年 月 日

(フリガナ) 氏名 (本人)	学校・幼稚園名  学年	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日  年 月 日	/
----------------------	-------------------	--	---

きょうだい記入欄

(フリガナ) 氏名 (続き柄)	学校・幼稚園名  学年	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日  年 月 日	リーダーの有無 必要 ・ 不必要
(フリガナ) 氏名 (続き柄)	学校・幼稚園名  学年	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日  年 月 日	リーダーの有無 必要 ・ 不必要

保護者記入欄

(フリガナ) 氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日  年 月 日	/
--------------	--	--	---

説明会・顔合わせ会に参加 する しない ご参加をお願いします。

住 所 〒 \_\_\_\_\_  
 熊本県 \_\_\_\_\_  
 電話番号(\_\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_ FAX番号(\_\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_  
 緊急連絡先 \_\_\_\_\_

参加動機

利用交通手段の予定 YMCAバス 自家用車 電車・バスなど