

キャンプハンドブック

キッズチャレンジキャンプ

目的

- ・お友だちやリーダーと楽しく過ごそう。
- ・『はじめて』のことにもチャレンジし「できた!」を増やそう。
- ・自分のことは自分でしよう。

実施内容

期 間	2024 年 12 月 21 日（土）～12 月 22 日（日）
活動地	（名称）リフレスおおむた （住所）福岡県大牟田市大字四ヶ1221 （電話）0944-58-7777
集合	12 月 21 日（土） 8：30 熊本駅新幹線口 ＊おてもやん像前
解散	12 月 22 日（日） 12：00 熊本駅新幹線口 ＊おてもやん像前

引率体制

ディレクター 藤本 博人（かんかんリーダー）
プログラムディレクター 長瀬 航平（おでんリーダー）
グループリーダー すまいるリーダー なんのはなリーダー
りんちゃんリーダー 他数名を予定

ご不明な点がありましたら、みなみ GCC 096-353-6391【ナビ：2】（長瀬）まで
ご連絡をお願いします。

スケジュール

	1 にちめ	2 にちめ
ごぜん	くまもとえき 8:30 集合 熊本駅 はっかいしき リーダー紹介 発会式 リフレッシュおおむた到着 到着 かいしよしき 開所式 さんさく 散策 ちゅうしょく 昼食	きしやう 起床 あさ つど 朝の集い ちやうしょく 朝食 つか ばしよ そうじ 使った場所の掃除 にもつ せいり 荷物の整理 キャンプの振り返りとサイン会 サイン会 へいしよしき、リフレッシュおおむた出発 閉所式、リフレッシュおおむた出発
ごご	クライミングをしよう！ グループタイム ゆうしょく 夕食 ゆう つど 夕べの集い	くまもとえき 12:00 到着 熊本駅 かいさんしき 解散式
よる	にゆうよく (お風呂タイム) 入浴 ナイトプログラム 1日の振り返り 振り返り しゅうしん (おやすみなさい) 就寝	

持ち物

〈集合時の服装〉

- ☐ 下着 ☐ 長袖シャツ ☐ 長ズボン (スカート不可) ☐ つば付き帽子 ☐ 履きなれた運動靴
☐ 靴下 ☐ 防寒着 (フリース、ダウンジャケットなど)

- ☐ 荷物用リュックサック 下記のものが全て入る大きめのもの。
- ☐ キャンプハンドブック 健康チェック記入欄に体温のご記入をお願いします。キャンプ日記を使用いたします。
- ☐ おべんとう 1日目の昼食です。保冷剤・容器等は捨てられるものでお願いします。
- ☐ すいとう (紐つき) 中身はお茶かお水でお願いします。キャンプ場で適宜洗浄、補給します。
- ☐ ハンカチ ハンドタオルでも構いません。
- ☐ ポケットティッシュ スタッフも携帯しますので1つで結構です。
- ☐ Tシャツの替え2組
- ☐ したぎの替え2組
- ☐ くつしたの替え2組
- ☐ ズボンの替え2組
- ☐ うわぐつ 履きなれているもの。クライミングで使用します
- ☐ ながそで、ながズボン 綿素材のものが好ましいです。
- ☐ パジャマ (寝巻) 普段使用しているもので結構です。
- ☐ タオル4枚 お風呂・洗面・水遊び・雨天時に使います。
- ☐ はぶらし・コップ シャンプー・石鹸はいりません。
- ☐ ひっきようぐ 日記を書きますので、鉛筆・色鉛筆をご用意ください。
- ☐ ビニール袋(大) 1枚 使用した服、濡れたタオルなどをまとめて入れます。
- ☐ ビニール袋(中) 1枚 予備
- ☐ ※くすり 詳細を健康チェック記入欄に記入し出発時に直接リーダーにお渡しください。

- ① 持ち物や衣服はなるべく普段から使用しているもので、必ず名前の記入をお願いいたします。特に、下着や靴下などにも記入をお願いいたします。
- ② 荷物を詰めるときは本人と保護者と一緒に、どこに何が入っているかを確認しながら準備してください。ビニール袋に分けていれておくべしです。
- ③ おこづかい、ゲーム、カメラ、携帯電話、おもちゃ、おやつなどは持たせないでください。簡単なおやつはこちらで準備いたします。

キャンプ日記

たのしかったことなどなんでもいいからかいてみよう

() 月 () 日 () 曜日

-
- げんきですか？ (すごくげんき ふつう つかれた)
 - まえのひぐっすりねむれた？ (ねむれた ねむれなかった)
 - でた？ (でた でてない)

キャンプ日記

たのしかったことなどなんでもいいからかいてみよう

() 月 () 日 () 曜日

-
- げんきですか？ (すごくげんき ふつう つかれた)
 - まえのひぐっすりねむれた？ (ねむれた ねむれなかった)
 - でた？ (でた でてない)

サインをもらおう

リーダーからのメッセージ

リーダーより

健康チェック 記入欄

参加の皆様には、当日朝の検温及び健康チェックをお願いいたします。

平熱 . °C

日付	検 温 (朝)	保護者印	確認欄
/	・ °C		

熊本 YMCA 宛		
下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。		20__年__月__日
参加者氏名_____		保護者氏名_____ 印
内服薬	種類	風邪薬__種類 症状_____ 抗生物質__種類 症状_____ その他（
	投薬時間	起床後・朝食後・昼食後・夕食後・入浴後・就寝前・その他（
	与薬方法	そのまま飲む・水で飲む・その他（
外用薬	種類	ぬり薬__種類 症状_____ はり薬__種類 症状_____ 目薬__種類 症状_____ その他_____
	投薬時間	起床後・朝食後・昼食後・夕食後・入浴後・就寝前・その他（
	箇所・方法	（ ）に塗る・（ ）に貼る・その他（
病院（薬局）名・電話番号		TEL — —
その他にスタッフ・リーダーが注意すべき点がありましたら、ご記入下さい。		



みつかる。つながる。よくなっていく。

公益財団法人 熊本 YMCA