

令和7年度 池田市こども会「Step Up Camp+」実施要項

- 主 旨** こども会活動の企画や運営を自主的にこどもたちの手で行うことは、こどもたち自身の「生きる力」を育むために必要なことである。その楽しさの経験を提供し、活動の活性化とこどもたちの交流を図る。
- 主 催** 池田市こども会リーダークラブ
- 実 施 日** 令和8年3月7日(土)～8日(日) ≪1泊2日≫
- 集 合** 池田市立花園会館(池田市旭丘1-1-10) 午前9時30分
- 宿泊場所** 教学の森青少年野外活動センターオルタナの森 Minoh
〒562-0005 大阪府箕面市新稲2丁目257-3 ☎072-743-9007
- 解 散** 池田市立花園会館(池田市旭丘1-1-10) 午後4時頃
- 対象・定員** 市内こども会会員の小学5～6年生(令和8年2月現在)先着30名
※リーダークラブの中学生会員も研修の一部として参加します。
- 参加費** 5,000円(食事材料代・施設使用料他)
※その他諸経費は、池田市こども会リーダークラブより拠出します。
- 申込方法** 別紙申込用紙と健康チェックシートに押印記入し、参加費を添えて事務局(池田市教育委員会地域教育課)へこども会単位で申し込んでください。定員を超えた場合は抽選となります。(※抽選の場合、参加費は当日にお支払い下さい)
※必要書式の予備は同封しておりませんので、コピーして必要事項をご記入の上お申込みください。各単位こども会からの申込人数の制限はありません。
- 申 込 先** 池田市教育委員会 地域教育課(池田市役所5階)
TEL:(072)754-6612 FAXでのお申込みはできません。
- 申込期間** 令和8年2月16日(月)～2月20日(金) 期間厳守
※抽選の場合、2月27日(金)までにご連絡いたします。
- 服 装** 長袖長ズボン(レギンス・八分丈などは不可) 但し、汚れてもよい服、運動靴。
※屋外での活動や火を扱う活動を含みますので、極力肌の露出がなく、熱に強い素材の服装でお越してください。

持ち物 上靴・米3合・水筒・懐中電灯・雨具(傘は不可)・洗面具・ナップサック(ハイキングに使用)・着替え(寝間着含む)・防寒着・常備薬(必要な人)・マスク・防止・1日目の昼食用のおにぎり(捨てられる容器でお持ち下さい)・保険証のコピー(※)

※①従来の保険証を持っている・マイナンバーカードと紐づけていない場合
記号・番号がはっきり見えるコピーをご用意ください。

②マイナ保険証に移行済みの場合

自治体から送られている「資格情報のお知らせ」のコピーまたは、マイナポータルにログインし、お子様の「医療保険の資格情報」をPDFでダウンロード、印刷したものをご用意ください。

持参頂いた書類は、使用時以外にお預かりすることはありません。保管場所をお子様と共有して頂き、帰宅後は必ず回収をお願いします。また、ケガや体調不良で受診が必要な場合、災害等による避難が必要な場合には、保護者の皆様に連絡をさせていただき、付き添いやお迎えをお願いすることがあります。安全に過ごせるよう努めますが、緊急時の連絡には、なるべく早くご対応いただけますようお願い申し上げます。

※抽選での参加の場合は、参加費5,000円もご準備ください。

注意事項

1. 持ち物には、必ず名前を記入のこと。
2. 遊び道具やゲーム、おやつ類の持ち込みは一切禁止です。
3. 参加取り消しによる返金はできません。(施設の申込の都合上)
4. 食物アレルギーのある人は、必ず健康チェックシートに詳しくご記入下さい。

記入内容によってはこちらから電話で詳細を伺うことがあります。

お問い合わせ先

池田市こども会リーダークラブ 会長 松村 佳美 TEL:(080)1422-5671

予定プログラム

3月7日<1日目>

9:30 集合・受付
10:00 開会式
10:30 グループタイム
11:30 プログラム①
12:45 昼食
13:30 プログラム② (花園会館発)
(オルタナの森にて入所式)
17:30 夕べのつどい
18:00 夕食
19:30 プログラム③
21:00 グループミーティング
21:30 就寝準備・班長会議
22:00 消灯

3月8日<2日目>

6:30 起床・洗面
7:00 朝のつどい
7:30 朝食
8:15 掃除
9:45 退所式
10:00 プログラム④ (オルタナの森発)
(花園会館着)
12:30 昼食
13:15 プログラム⑤
15:00 閉会式
16:00 完全解散

※施設やプログラムの都合で変更になることがあります。

◆池田市こども会リーダークラブについて

私たちは、こども会が様々な体験を通して、「生きる力」を支える力を身につけることができる場所だと考え、様々な活動を行っています。「こども会でどんなことができるかな？」
「こども会でこどもたちにこんな経験をさせたい」 その思い、ぜひお聞かせください。その思いがこどもたちの思いとひとつになった時、こどもたちの「生きる力」が育つ経験が生まれます。

わたしたち、池田市こども会リーダークラブは、こども会活動の指導・支援を通してこども会リーダーの育成を行っている、社会教育関係団体です。

▼活動の様子は、こちらのリンクをご覧ください▼

Instagram(ユーザーネーム: @iclc_ikeda)

https://www.instagram.com/invites/contact/?utm_source=ig_contact_invite&utm_medium=copy_link&utm_content=2n2ar40



@ICLC_IKEDA

行事当日の様子は、こちらのInstagramに掲載する予定です。
(参加者のこどもたちの顔はわからないよう配慮します)

令和7年度 Step Up Camp+
参加申込書

小学校区 _____ こども会 _____
実施日令和8年3月7日(土)～令和8年3月8日(日) (1泊2日)

(No.)

	氏名	住所	性別	学年	電話番号
1					
2					
3					
4					
5					

【注意事項】

※単位こども会の参加人数の制限はありませんので、参加が多い場合は、本申込書をコピーしてお使いください。

※先着30名で締め切ります。

※事前健康チェックシートは参加者各1枚、必ず提出してください(提出が無い場合は参加できません)

令和7年度 Step Up Camp+ 事前健康チェックシート

小学校区

こども会

参加者氏名		性 別	血液型	
		男・女		
保護者氏名	印			
住 所	T E L			
緊急連絡先	T E L			
	T E L			

◎健康面について、いくつかお答えください。

1、アレルギー症状がある場合はチェックしてください。	小麦 乳製品 豆類(ナッツなど) そば ほこり ダニ 花粉 卵(魚卵含む)→加熱すれば可/全除去 その他 ()				
症状・程度を詳しくお書きください。また、症状悪化時の対処法もお書きください。(医療行為の有資格者は同行しません)					
2、常備薬や、服用中の薬はありますか。	なし ・ あり				
服用時間や服用する場合の症状など	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">朝 昼 夜</td> <td style="width: 70%; text-align: center;">食前 食後 寝る前</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(例：目が痒くなったときのみ点眼する)</td> </tr> </table>	朝 昼 夜	食前 食後 寝る前	(例：目が痒くなったときのみ点眼する)	
朝 昼 夜	食前 食後 寝る前				
(例：目が痒くなったときのみ点眼する)					
3、持病、または現在治療のために通院している症状がありますか。					
4、平均睡眠時間	約 時間 分				
5、生活面での注意事項や、お子様が宿泊されるにあたり、気になることがあればお書きください。(例：緊張しやすい、便秘、など)					