

平成 29 年度 国立山口徳地青少年自然の家 教育事業
徳地アドベンチャープログラム「1日体験会」

開催要項

1. 趣旨

冒険教育の手法を基に、人間関係の形成や協調性、自己肯定感をはぐくむグループ活動プログラムである「徳地アドベンチャープログラム」(以下、TAP)の体験を通して、TAPの教育的効果を実感するとともに、基本的な理論を理解する。

2. 主催 国立山口徳地青少年自然の家 (開催場所)

3. 対象

- (1) 平成29年度予約団体のうち、TAPの実施を希望している団体の引率者 (複数名可)
- (2) TAPに興味・関心のある方 (18歳以上の方)

4. 定員 各回36名 (先着順) ※3月14日〔火〕より受付開始

5. 期日 以下のいずれかの日程にご参加ください。

① 平成29年	3月28日 (火)	締切	<u>3月21日 (火)</u>
② 平成29年	4月 8日 (土)	締切	<u>3月30日 (木)</u>
③ 平成29年	4月15日 (土)	締切	<u>4月 7日 (金)</u>
④ 平成29年	7月23日 (日)	締切	<u>7月 7日 (金)</u>
⑤ 平成29年	8月28日 (月)	締切	<u>8月10日 (木)</u>
⑥ 平成29年	12月25日 (月)	締切	<u>12月 8日 (金)</u>

6. 内容

9:10～	受付
9:30～	開講式
9:40～	TAPの体験
12:30～	昼食 (食堂)
13:30～	TAPの説明
14:15～	閉講式

※以降はTAP実施希望団体の方が対象です。

14:30～	本所利用に関する説明
14:50～	団体別事前打ち合わせ

7. 参加費

750円 (内訳; 昼食代590円, 保険代120円, 教材費40円)

※ 保険は、1口120円の国内旅行傷害保険が適用となります。

(死亡・後遺障害165万円 入院1日あたり1,500円 通院1日あたり1,000円)

8. 申込み

別紙申込書に必要事項を記入の上、FAXでお申込みください。

なお、先着順とさせていただきますので、ご了承ください。

※ 引率者でTAPが未経験の方は、ぜひご参加ください。

9. 持ち物

(1) 活動しやすい服装（長袖，長ズボン），運動靴，帽子，筆記用具，水筒，タオル，虫除けスプレー等，雨具（小雨でも外で活動することがあります。できれば上下が分かれたセパレートタイプのカップ）等

(2) 利用当日のプログラム案や，活動予定が分かるもの（予定で結構です。）

(3) 「徳地アドベンチャープログラム」（TAP）の平成29年度実施計画確認書（平成28年11～12月に郵送済み）

※団体引率でのご利用でない方，1月以降電話で申し込まれた団体の方は不要です。

10. その他

(1) TAPを希望される団体の引率者は，平成29年度に本所で実施する次の事業のいずれかに，原則として1名以上の参加をお願いします。

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ① TAP「1日体験会」 | |
| ② TAP研修会Ⅰ | 6月24日（土）～25（日） |
| ③ TAP研修会Ⅱ | 10月14日（土）～15（日） |
| （②③の募集要項は後日希望校へ送付いたします。） | |

(2) 団体別の事前打ち合わせについては，1団体15分程度でお願いしていますが，希望団体数により，十分な時間をとれない場合がありますので，ご了承ください。

(3) 駐車場は大駐車場をご利用ください。活動中の本所利用者の安全管理上，管理棟前の駐車場のご利用はお控えください。

(4) 本事業中に撮影した写真や制作物，感想文等を当機構の事業報告書や広報等に使用し，ホームページにも掲載することがありますので，ご了承ください。

(5) ご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせください。

本件担当

企画指導専門職：宮崎 和善（みやざき かずよし）

企画指導専門職：引地 勝利（ひきち かつとし）

〒747-0342 山口県山口市徳地船路668

TEL： 0835-56-0112

FAX： 0835-56-0130

E-mail： tokuji-kikaku @niye.go.jp

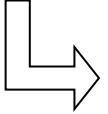
(別紙)

このまま送信してください。

FAX 国立山口徳地青少年自然の家 行 FAX 番号 0835 (56) 0130

TAP「1日体験会」 参加申込書

記入日 平成 29 年 月 日

希望期日 ()に○をお付け ください。	() ① 平成 29 年 3 月 28 日 (火) () ② 平成 29 年 4 月 8 日 (土) () ③ 平成 29 年 4 月 15 日 (土) () ④ 平成 29 年 7 月 23 日 (日) () ⑤ 平成 29 年 8 月 28 日 (月) () ⑥ 平成 29 年 12 月 25 日 (月)
参加者氏名 (保険の手続きに必要な ですので、生年月日のご記入 をお願いいたします)	□男 □女 (歳) (昭・平 年 月 日 生)
	□男 □女 (歳) (昭・平 年 月 日 生)
	□男 □女 (歳) (昭・平 年 月 日 生)
	□男 □女 (歳) (昭・平 年 月 日 生)
団体名 (学校名)	ふりがな
団体所在地	〒
電話番号 FAX	TEL FAX
団体利用期日	平成 年 月 日 () ~ 月 日 ()
利用相談希望 (1 団体 15 分程度)	() 希望する () 希望しない
相談内容	※特に相談したい内容をご記入ください。
TAP 研修会 I・II [1泊2日] 参加希望	() 希望する () 未定 () 希望しない  () 6 月 24 日 (土) ~ 25 日 (日) _____ 名 () 10 月 14 日 (土) ~ 15 日 (日) _____ 名 ※ 後日、募集要項を送付いたします
通信欄 ※配慮が必要な点や、食物 アレルギーがある方は、こ ちらにご記入ください。	

[個人情報の取り扱いについて]

ご記入いただいた個人情報は、「独立行政法人国立青少年教育振興機構が保有する個人情報の適切な管理に関する規定」等に基づき適切に管理し、この事業に関する事務のみに使用し、法令等に定める場合を除いて第三者に開示することはありません。

なお、氏名・団体名については、参加者配付用しおりに記載する予定です。ご了承ください。