

あばれんぼ農メシプロジェクト 2017 第1回～麦の収穫体験編～

※下記の説明をお読みいただき、当日ご来場ください。

あばれんぼキャンプでは、府中市内の農家と協力して年間を通じて農業体験を実施する活動を始めました。身近な場所で農業体験を行うことで「農作物」への理解が進み「食」に関する興味関心を高めることを目的としています。

「麦の収穫体験」について

① この資料をお読みいただきご確認ください。

※体験活動中の事故などは、自己責任となり、加入傷害保険の範囲内となります。ご了承いただけない場合、または誓約書を忘れた場合は、活動に参加できません。

② ①の内容をご理解いただき、別添の参加登録シート兼誓約書をご記入・捺印の上、当日御持参下さい。

③ 参加ができなくなった場合は出来るだけ早くキャンセルの連絡をお願い致します。

④ 当日は汚れることが想定されます。汚れても良い、動きやすい服装でお越しください。

⑤ 持ち物は忘れずにお持ち下さい。ご不明な点はお気軽にお問い合わせください！

⑥ 現地集合解散時間（余裕をもって集合してください！）

集合：午前10時／解散予定：午後3時頃

⑦ 集合解散場所：東京都府中市小柳町2-44-14（裏面参照）※駐車場はありません。

⑧ 天候などにより中止、プログラムを変更する可能性があります。

⑨ 当日の開催の可否（中止、遅延等）について、午前7までに Facebook 専用ページにて、お知らせします。【URL：<https://www.facebook.com/abarenboexfarm/>】

⑩ 無断キャンセルについては、次回以降の無料プログラムへの参加をお断りいたします。

⑪ アグリマスターについて、全5回の農メシプロジェクトのうち、4回以上のご参加でスタンプカードと「あばれんぼ米3kg」と「アグリマスター認定証」と交換致します。



安全管理について

●負傷した場合は救急病院に搬送します。

① 現地での対処方法…事故発生→病院搬送・連絡→帰宅・迎え

●活動中の安全管理について

① スタッフ全員で徹底した安全・健康管理を致します。

② 参加者の自己責任の範囲内で活動を行います。保護者の方が必ず誓約書を記入し、当日お持ち下さい。補償につきましては保険の範囲内とさせていただきます。

ご了承頂けない場合、または申込み誓約書をお持ち頂けない場合、参加をお断りいたします。

●行事保険の範囲内で対処させていただきます。（通院1日2000円、入院1日3000円）

●その他

① 薬は医師の処方以外使用しません（消毒薬を除く）。常備薬は参加者ご自身が持参服用下さい。

② どのような事でもお気軽にお問い合わせ下さい。（下記お問い合わせ先まで）

③ 写真（肖像権）はあばれんぼキャンプで使用します。不都合がある場合はお知らせ下さい。

④ 写真（肖像権）は、「あばれんぼキャンプ」のチラシやWEB等で使用させていただきます。



■お問い合わせ・連絡先：あばれんぼキャンプ事務局

〒183-0035 府中市四谷3-27-1 ウェルズ府中 96-A

Tel：042-364-8031

Fax：042-202-0881

Mail：info@abarenbo-camp.com

Web：<http://www.abarenbo-camp.com/>



麦の収穫体験・持ち物表

No.	持 ち 物	詳細説明・個数	チェック
1	水 筒	軽いもの（500ml ペットボトル等）	
2	靴 下	汚れてもいいもの	
3	雨 具	上下分かれているもの推奨	
4	ぼ う し	キャップが便利	
5	防 寒 具	ウィンドブレーカー等、厚手のもの	
6	タ オ ル	汗拭き、大き目のタオル	
7	着 替 え 一 式	体験後の着替えをお持ちください	
8	ビ ニ ール 袋	汚れた着替えなどを入れます	
9	参加登録シート 兼誓約書	記入・捺印の上、集合時に提出！	
10	常 備 薬	必要な方	
11	ハンカチ・ちり紙	取りやすい場所に！	
12	お か ず	お昼休憩時にみんなで食べられるように。	

※プログラムの最後に羽釜で炊く「ご飯」をご用意しております。

集 合 1 0 時 ・ 解 散 3 時 頃 / 実 施 会 場



集合解散場所：東京都府中市小柳町 2-44-14
当日緊急連絡先：080-3088-8974 (栴賀)

今後のスケジュールについて(天気や温度で変わりますのでおおよその予定)

- ・次回 第2回 6月18日(日) 田植え
- 第3回 7月16日(日) 草刈り
- 第4回 10月1日(日) 収穫
- 第5回 10月9日(祝月) 脱穀

※4回以上ご参加頂いた方に、「あぼれんぼ米3kg」「アグリマスター認定証」を差し上げます。

農メシ体験参加登録シート

(※当日ご提出下さい。忘れた場合は参加いただけません。)

ふりがな	性別	生年月日	
子ども代表者名		年	月 日
住所	電話番号	-	-
〒	携帯番号	-	-
緊急連絡先	電話番号	-	-
	携帯番号	-	-
子ども参加者の人数:	おとな参加者の人数:		

その他の参加者(必ず全員分を記入下さい。保険の手続きに使用します) (※足りない場合はコピーして下さい)

ふりがな:	住所:
氏名:	〒
生年月日:	電話番号: - -
年齢: 性別:	
ふりがな:	住所:
氏名:	〒
生年月日:	電話番号: - -
年齢: 性別:	
ふりがな:	住所:
氏名:	〒
生年月日:	電話番号: - -
年齢: 性別:	
ふりがな:	住所:
氏名:	〒
生年月日:	電話番号: - -
年齢: 性別:	
ふりがな:	住所:
氏名:	〒
生年月日:	電話番号: - -
年齢: 性別:	

免責及び参加誓約書

(※ご記入の上、当日受付にご提出下さい。忘れた場合は参加いただけません。)

- ① 自己責任において安全を確保します。
- ② ケガや事故防止に努め、ルールを守れない場合は参加を断られる事を了承します。
- ③ 活動中の事故やケガにつきまして、加入保険の補償外一切の請求は致しません。
- ④ 活動時間外のケガや事故につきまして、一切の補償請求をいたしません。
- ⑤ 今後「あばれんぼキャンプ」のチラシ等で本行事に撮影した写真利用することに同意します。
- ⑥ 著作権・肖像権等に関して同意します。

アンケート及び調査・文書、実施プログラムの内容は「あばれんぼキャンプ事務局」に著作権・肖像権があります。

※①～⑥すべての項目に「し」印で確認、記入の上、ご署名下さい。

(ご署名日) 平成 年 月 日

ご署名(保護者サイン) _____ 印

連絡事項など

※個人情報は厳正に管理し、当法人の事業や調査研究以外利用いたしません。

※あばれんぼキャンプ事務局 (特定非営利活動法人 野外遊び喜び総合研究所) 042-364-8031