

自然体験活動指導者養成研修 <開催要項>

- ◆趣 旨 「小学校の長期自然体験活動」において、教育効果の高い自然体験・生活体験の機会を提供するために、プログラム計画立案の助言、関係機関・講師の紹介といったコーディネイト、活動時の全体指導や活動の様子の把握と助言、事業評価の助言などを行う指導者を養成する。
- ◆主 催 独立行政法人国立青少年教育振興機構 国立赤城青少年交流の家
- ◆開 催 日 平成22年11月20日(土)～23日(火) <3泊4日>
- ◆対 象 小学校の長期自然体験活動の全体指導者として活動・協力する意志のある者(20歳以上)
- ◆会 場 国立赤城青少年交流の家
- ◆定 員 20名
- ◆講 師 宮川 八岐 氏(國學院大學人間開発学部教授)
小野里 清治 氏(群馬県キャンプ協会理事長)
劔持 雅信 氏(CCC自然・文化創造工場関東事業部専務理事)
日本赤十字社群馬県支部派遣講師
国立赤城青少年交流の家企画指導専門職
- ◆参加費 4,670円 <食事代,教材費,シーツ洗濯代>
★事前に郵便振り込みにて納入いただきます。なお、納入された参加費は理由の如何を問わず返金できませんのでご了承願います。
★<保険内容>保険種類:傷害保険 死亡・後遺障害(1,135万円)
入院日額(10,000円),通院日額(5,000円)
- ◆持ち物 上履き,外履き,雨具,洗面具(タオル類等),パジャマ類,
健康保険証,筆記用具,活動できる服装,マイカップ等
★制服やネクタイ・スーツ等は不要です。活動しやすい服装でお越し下さい。
- ◆主な研修日程 ※プログラムの日程につきましては、休憩時間を含むほか、進捗状況によって変更することがあります。
- | 11月20日(土) | 22日(月) |
|------------------------------------|---------------------------------|
| 11:30~ 受付 | 9:00~12:00 実習Ⅳ-1(自然体験活動の技術) |
| 12:00~12:30 開講式・オリエンテーション | |
| 12:30~12:50 アイスブレイク・研修のねらい | 13:30~15:30 演習Ⅳ-1(自然体験活動の技術) |
| 13:00~15:00 講義Ⅰ-1(学校教育における体験活動の意義) | 15:30~18:00 講義Ⅴ-1
(体験活動の指導法) |
| 15:00~17:00 講義Ⅰ-2(教育課程と体験活動の関連性) | 19:00~21:00 交流会 |
| 18:30~20:30 講義Ⅱ-1(安全管理 リスクマネジメント) | |
| 20:30~21:00 ふりかえり | |
| 21日(日) | 23日(火) |
| 9:00~12:00 実習Ⅱ-2(安全管理～救急救命法～) | 9:00~11:30 講義Ⅴ-2
(体験活動の指導法) |
| 13:00~18:00 実習Ⅲ-1(プログラム企画立案) | 11:30~12:00 ふりかえり・まとめ |
| 19:00~21:00 実習Ⅲ-2(プログラム企画立案) | 12:00~ 閉講式 |
- ◆申込方法 ○下記参加申込用紙または本所ホームページよりダウンロードした申込書に必要事項をご記入の上、下記まで郵送またはFAX,Eメールにて、お申し込みください。(FAXの場合は、電話で着信の確認をお願いいたします)

- ◆ 申込期間 **平成22年8月2日(月)～平成22年10月29日(金)**
★応募者が多数の場合は、先着順とします。
- 修了者には修了証を交付いたします。
- ◆ 備 考 ○個人情報、名簿作成・2次案内の発送の他、下記の登録にのみ使用させていただきます。
○国立赤城青少年交流の家～前橋駅間の送迎バス(無料)を運行いたします。
11月20日(土)・・・前橋駅発11:00 国立赤城青少年交流の家着11:45
11月23日(火)・・・国立赤城青少年交流の家発12:30 前橋駅着13:10
★交通事情により、所要時間に変更になる場合もございます。予めご了承ください。

独立行政法人国立青少年教育振興機構 国立赤城青少年交流の家
〒371-0101 群馬県前橋市富士見町赤城山27
TEL:027-289-7224 FAX:027-289-7226 【URL】http://akagi.niye.go.jp/
Eメールアドレス akagi22kikaku@niye.go.jp
担当：企画指導専門職 坂田 昇 ・ 西田 真吾

----- キ リ ト リ -----

「自然体験活動指導者養成研修」 参加申込書 (FAXまたは郵送)

平成 年 月 日

ふりがな 氏 名	(1 9 年 月 日 生 歳)	性別	男 ・ 女
住 所	〒 — (※アパート名・部屋番号等もございましたら、必ずご記入ください)		
TEL	(自宅) (携帯)		
Eメールアドレ			
今後、当施設からの企画事業についての情報送信を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない			
FAX			
所属団体 (勤務先)		普通救命救急 修了証	有 ・ 無 番号

★現在行っている活動等がございましたらお書きください。

★交通手段について(必ず記入してください)

自家用車 ・ 送迎バス ・ その他 ()

本事業の参加にあたり、次のことに同意した上で参加ください。
本事業修了後に個人情報が登録されます。また、登録された情報をもとに、県教育委員会・市町村教育委員会等を通じて、学校に全体指導者として紹介される場合があります。

全体指導者として登録され、紹介されることを承諾します。

平成 年 月 日

署 名 押印