

平成21年度ジュニア・リーダースクール開催要項

1. 趣 旨 スポーツ少年団は団員がお互いに協力し合いスポーツを中心とした活動を実践することによって心身ともに健やかで豊かな人間になることを目的としています。そのために、団員の自発的な活動が必要となり、その中心となるリーダーを育成する。
2. 主 催 仙台市スポーツ少年団
3. 期 日 平成21年9月20日(日)～22日(火) 2泊3日
バス出発時間 八乙女9:00 仙台駅東口9:30
4. 場 所 宮城県松島自然の家
東松島市野蒜字州崎71-202 ☎0225-88-3388
5. 指 導 者 日本スポーツ少年団認定育成員・認定員及びリーダー
6. 参加対象 (1) 5年生以上中学生までの団員で活動暦継続2年以上の団員
(平成20年度登録者)
(2) スポーツ安全保険に加入している者
(3) 参加団指導者・母集団
7. 経 費 一人 5,000円(事前研修の際に納入して下さい)
8. 持 ち 物 筆記用具、上靴、運動できる服装、パジャマ、洗面用具(石鹸)、軍手、帽子、タオル、保険証のコピー、長袖、長ズボン、雨具(カッパ類)、水筒、ナップザック、懐中電灯、常備薬、虫除け剤、こづかい500円
☑持ち物には必ず、氏名、所属団名を記しておくこと。
注 ゲーム・マンガ本・トランプ等持ち込み禁止です。
9. 申 込 各団取りまとめの上、別紙申し込み用紙に所定事項を記入の上、下記まで郵送にて申込み下さい。

〒980-0012 仙台市青葉区錦町1-3-9
仙台市役所錦町庁舎3F
仙台市スポーツ連盟事務局内
仙台市スポーツ少年団
TEL 262-4180
10. 申込締切 平成21年8月20日(木) 必着のこと。
11. 事前研修会 参加者の事前研修を行いますので参加者は全員出席して下さい。
日 時 平成21年9月5日(土)
場 所 シェルコムせんたい 1F集会室
日 程 14:00～ 受付(経費納入)
14:30～16:00 研 修
*筆記用具持参
*健康調査書を必ずご持参下さい。

12. 日 程

9月20日 (日)

11:30	松島自然の家到着
12:00	昼食
13:00	開講式 オリエンテーション
14:30	班別ミーティング
15:30	ネイチャーリング (オリエンテーリング)
17:30	夕べの集い
18:00	夕食
19:00	講話「スポーツ少年団とは」
20:30	入浴
21:30	就寝
22:00	消灯

9月21日 (月)

6:30	起床
7:00	朝の集い
7:30	朝食
8:00	講話「リーダーとは」
9:30	体力テスト
12:00	昼食
13:00	貝殻細工
15:00	スポーツ交流
17:00	海岸散策
17:30	夕べの集い
18:00	夕食
19:00	キャンプファイヤー
	花火、星空観察
20:30	入浴
21:30	就寝
22:00	消灯

9月22日 (火)

6:30	起床
7:00	朝のつどい
7:30	朝食
8:00	荷物の整理
9:00	反省会
10:00	感想文
12:00	昼食
13:00	出発

ジュニアリーダースクール参加申込書

氏名(ふりがな)	生年月日	性別	学年	活動暦	保護者名	〒 住 所	電話番号	常備薬有無		集合地確認
								有	無	
1								有	無	八乙女 仙台駅東口
2								有	無	八乙女 仙台駅東口
3								有	無	八乙女 仙台駅東口
4								有	無	八乙女 仙台駅東口
5								有	無	八乙女 仙台駅東口
6								有	無	八乙女 仙台駅東口
7								有	無	八乙女 仙台駅東口
8								有	無	八乙女 仙台駅東口
9								有	無	八乙女 仙台駅東口
10								有	無	八乙女 仙台駅東口

※集合地を指定し、○で囲んで下さい。

平成 21年 月 日

団 名 _____ スポーツ少年団

単位団番号 04-101- _____

団代表指導者名 _____

申込者名 _____

電話番号 _____

平成21年度仙台市スポーツ少年団ジュニア・リーダースクール
「健康に関するアンケート」

仙台市スポーツ少年団ジュニア・リーダースクールでは参加者の健康は十分配慮し対応いたしますが、参加に際してお子様の健康管理の指標とするために、以下のアンケートに支障のない範囲でお答えください。

仙台市スポーツ少年団

<該当する箇所に丸印をつけ、有りの場合は具体的にご記入ください。>

1. 治療中の病気はありますか？ 有 ・ 無

--

2. 現在継続して服用しなければならない薬はありますか？ 有 ・ 無

朝 ・ 昼 ・ 夜 ・ その他

3. 今までに大きな外傷がありますか？手術を受けたことがありますか？
有 ・ 無

年 ヶ月

4. 学校の健康診断で異常があると診断されたことはありますか？ 有 ・ 無

--

5. 現在虫歯がありますか？

有 ・ 無 ・ 現在治療中

6. その他特に注意すべき点がありますか？（特にアレルギー等）

有 ・ 無

--

<基礎データ>

学校名	身長	体重	血液型	体温（平熱）
緊急時の連絡先			Tel	
氏名				
続柄				

ご協力ありがとうございました。この用紙は当日責任者にご提出ください。

氏名

所属団