



# マリンフレンド親子キャンプ

主催：大阪府立青少年海洋センター 後援：大阪府・大阪府教育委員会

## 平成30年度 参加者募集

青い海と青い空、大自然を身近に感じながらマリンプログラムなどを通して家族同士の出会いや親睦の機会を生み出す、マリンフレンド親子キャンプに参加してみませんか。

日 時

平成30年10月13日（土）午前11時～14日（日）午後2時

宿泊場所

マリンロッジ海風館

〒599-0301

（住所）大阪府泉南郡岬町淡輪6190 （電話）072-494-3800

参加対象

障がいのある子どもを持つ家族

募集人数

5ファミリー 15名程度

参加費

大人13,000円（高校生以上） 小人11,000円（小・中学生）

幼児6,000円（4歳以上） 幼児（3歳以下）食事代（注文された場合、当日清算）

集合・解散場所

集合 大阪府立青少年海洋センター 午前 11時00分

解散 大阪府立青少年海洋センター 午後 2時00分

南海本線「難波」駅より「和歌山市」行 特急サザンで「尾崎」駅で乗り換え

もしくは、「関西空港」行 関空急行で「泉佐野」駅で乗り換え



「和歌山市」行 普通に乗車「淡輪」駅下車 （約700m 徒歩約10分）



プログラム

※天候等によりプログラムを変更することがあります。

※海風館に宿泊します↓

	1日目	2日目
午前	海洋センター集合（11:00） はじまりの式 昼食	起床・荷物整理 朝食（海風館） 海洋センターへ移動 マリンプログラム他 昼食（海洋センター）
午後	マリンプログラム他 野外料理に チャレンジ！ 	おわりの式 海洋センター解散（14:00）
夜	海風館へ移動 おたのしみ会 入浴 就寝	お楽しみが いっぱい！ 



**申込期間** 7月7日(土) 午前9時30分から7月20日(金) 午後5時まで受付けます。

**申込方法** 大阪府立青少年海洋センターへ電話またはFAXでお申込ください。

- ①電話の場合は、午前9時30分から午後5時まで受付いたします。
- ②FAXの場合は、所定の用紙に記入いただき、締め切りまでに送信するようにしてください。 FAX 072-494-1735 (24時間受付)

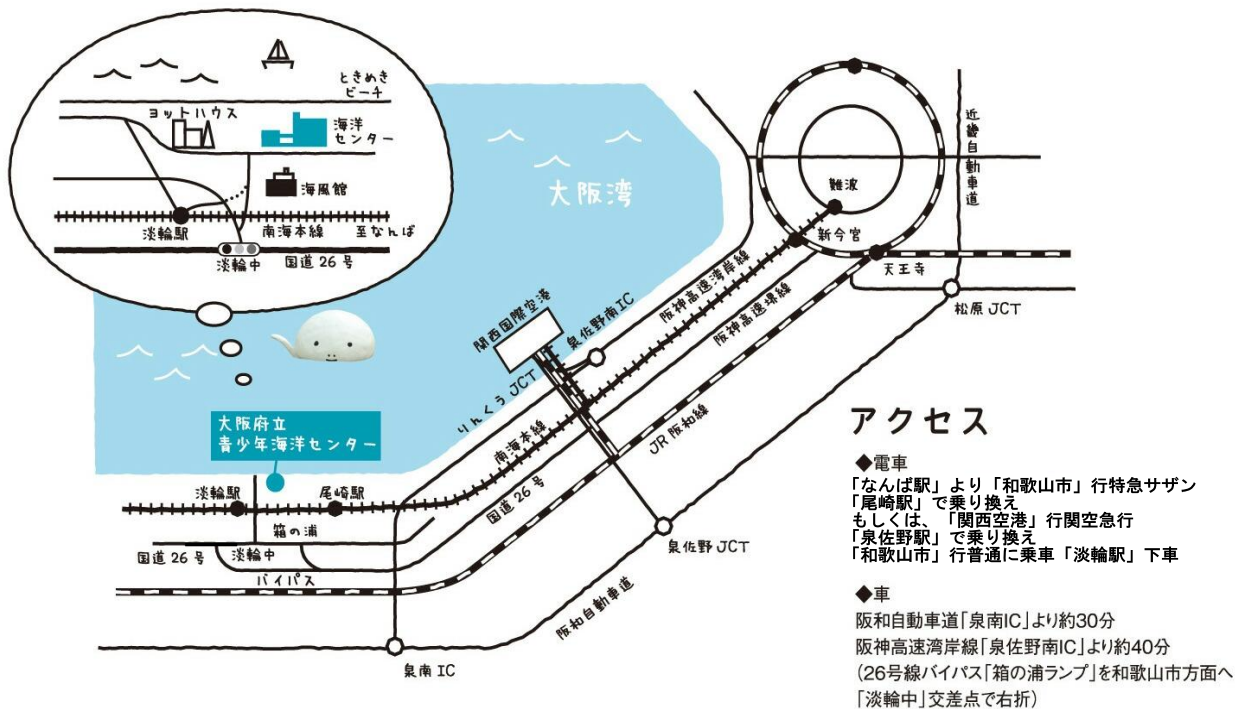
**参加の決定** 参加の決定は、申込期間終了後に大阪府立青少年海洋センターで抽選を行い1週間以内に通知を発送いたします。  
なお、参加決定者には、「参加のしおり」を同封して詳細をお知らせします。

### 健康と安全について

- 当日は体調を整えてご参加下さい。宿泊をとまなうため、体調の悪い場合は無理をせず、参加を見合わせて頂くようお願いいたします。
- 海上プログラム実施時はライフジャケットを常に着用し、職員による監視体制をとっています。
- 全ての行程には看護師が同行し、キャンプ中に起きた参加者の事故・病気などについて救急処置を施します。また、ケースによっては救急病院へ搬送しますが、それ以上の責任は負いかねます。

### その他

○悪天候、その他の事情により事業実施を中止する場合は、事前に連絡をさせていただきます。  
〔大阪府立青少年海洋センターまでのアクセス地図〕



◆お問い合わせ・申込先◆

大阪府立青少年海洋センター

利用促進・事業グループ マリンフレンド親子キャンプ係

〒599-0301 大阪府泉南郡岬町淡輪6190

TEL 072-494-1811 FAX 072-494-1735

URL (ホームページ) <http://www.osaka-kaiyo.com>



# 平成30年度 マリンフレンド親子キャンプ申込書

申込先FAX 072-494-1735

平成30年7月7日(土)～20日(金)の期間にお申込みください。

平成 年 月 日

ふりがな		性別	学年・年齢	障がいの内容
代表者氏名			歳	<input type="checkbox"/> 障がい無し ・車イスの使用（有・無）
ふりがな		性別	学年・年齢	障がいの内容
参加者名			歳	<input type="checkbox"/> 障がい無し ・車イスの使用（有・無）
ふりがな		性別	学年・年齢	障がいの内容
参加者名			歳	<input type="checkbox"/> 障がい無し ・車イスの使用（有・無）
ふりがな		性別	学年・年齢	障がいの内容
参加者名			歳	<input type="checkbox"/> 障がい無し ・車イスの使用（有・無）
住所	〒			
電話（自宅）	— —	日中の連絡先 携帯番号	— —	
電話（FAX）	— —			
交通機関	<input type="checkbox"/> 車で来所 <input type="checkbox"/> 電車で来所 <input type="checkbox"/> その他			
お部屋希望	<input type="checkbox"/> 洋室希望（車イスの方は洋室をご用意します。） <input type="checkbox"/> 和室希望 <input type="checkbox"/> どちらでも良い			

○食物アレルギー等がございましたら、ご記入ください。

お名前	アレルギーの内容 他
お名前	アレルギーの内容 他
お名前	アレルギーの内容 他
備考があればご記入ください。	

大阪府立青少年海洋センター  
 〒599-0301  
 大阪府泉南郡岬町淡輪6190  
 Tel072-494-1811 Fax072-494-1735