令和８年度　子ども会インリーダー養成講習会　実施要項

浜松市子ども会連合会

１　主　旨

子ども会リーダーとなる新６年生に子ども会の知識とゲーム等の技術を身に付けてもらい地域子ども会の活性化を図る。

２　主　催　浜松市子ども会連合会　浜松支部　北支部

３　日程及び会場

浜松市立青少年の家

浜松市中区住吉４丁目２３番１号　℡４７１－４７２５

令和９年　３月２７日（土）～２８日（日）

※　３月末には、各小学校で離任式があります。注意してください。

４　定員及び対象者　　５０名　　（男女の区別なし）

※　対象者は、令和９年４月１日で新たに６年生になる子どもです。
ただし、単子の最上級生が５年生の場合は、５年生の参加も可です。

※　申込者が多い場合は、市子連より改めて連絡します。

５　参加費　　**１名　３，０００円**

（１日め夕食・２日め朝食・昼食・会場使用料・テキスト代等）

６　申込方法

電話での申し込みはできません、ご了承ください。

郵送の場合　〒431-0211　浜松市西区舞阪町舞阪 2668-349
浜松市子ども会連合会事務局

ＦＡＸの場合　**０５３－５９６－２８７８**

[問い合わせ]　共済会受付日（子ども会相談日）にお願いします。

事前の問い合わせは、市子連　大石（090-1831-7454　18:00～22:00）

７　持ち物

裏面参照

８　服装

裏面参照

９　その他

参加者の交通事故防止のため青少年の家まで送迎を必ずお願いします。

10　プログラム

受付、開講式、閉講式、解散の時間は変更しませんがプログラムの内容等は変更があります

時間	３月２７日(土)	３月２８日(日)	時間
9:00	**集合受付** 9:30 青少年の家	起床・洗面・荷物整理 6:00 清掃 6:30 宿泊棟(ﾄｲﾚ･風呂も) ラジオ体操 7:15〔広場〕	6:00
10:00	**開講式** 10:00	**朝の集い** 7:30〔広場〕	7:00
11:00	10:20 入室オリエンテーション 10:40 仲間づくり		8:00
12:00	11:20 **レクリエーション①**	朝食(食堂) 7:45 8:15 朝食片付け	9:00
13:00	12:00 昼食 （持参弁当）		10:00
14:00	13:30 **レクリエーション②** 入室	9:00 研修②**「プログラミング」**	11:00
15:00	15:00 研修①**「ＫＹＴ講習」**	**ウォークラリー** 昼食	12:00
16:00			
17:00	16:00 スタンツ練習	**閉講式** 15:00	13:00
18:00	**飯盒炊飯**	解 散 15:30 青少年の家	14:00
19:00			15:00
20:00	**キャンドルセレモニー**		
21:00	入 浴・班会議		16:00
22:00	就寝準備・就寝 21:00		

☆持ち物について

三角巾、エプロン、腕時計、（持ってこれる人だけ）、小さめのリュックサック、筆記用具、帽子、タオル、保険証(コピー)、常備薬、弁当（１日目の昼食：捨てられる容器)、レジャーシート、水筒靴・着替え（雨天時及び汗対策用)、軍手、雨具(カッパと傘の両方)、上靴(体育館シューズで可)、着替え（宿泊用）、洗面用具、お米２合（１合入れを２袋に分けて）

☆服装について

トレーニングウェアや運動靴などの動きやすい服装・靴でお願いします。
屋外活動は長袖・長ズボンの準備をお願いします。
また、同じ運動靴等が多いために例年取り違えることありますので記名等にご配慮ください。
建物内外で様々な活動をしますので汚れても良い服装でお願いします。
女子のスカートはご遠慮ください。

※必ず実施要項をよくお読みの上，ご記入ください。

令和 8 年度 イン・リーダー養成講習会参加申込書

◎ 子ども会名 （ ）子ども会 ：小学校名 （ ）小学校

◎ 3月27日(土)～3月28日(日) 浜松市青少年の家

※ 楷書にてお書きください

	（ふりがな） 参加者氏名	男 女	連絡先TEL	学年	住 所	保護者氏名 （緊急連絡先電話）
①	（ ）	男 女		4年 5年	〒 － 浜松市 区	（ ）
	※ 特記事項（食物アレルギー等、市子連に伝えたいことがあればお書きください）					
②	（ ）	男 女		4年 5年	〒 － 浜松市 区	（ ）
	※ 特記事項（市子連に伝えたいことがあればお書きください）					
③	（ ）	男 女		4年 5年	〒 － 浜松市 区	（ ）
	※ 特記事項（食物アレルギー等、市子連に伝えたいことがあればお書きください）					

※ 修了書は上記の氏名を使用します。尚、上記データは今回の講習会目的以外には使用しません。

※ 用紙が不足する場合はコピーしてください。

申し込み責任者（代表世話人） 〒 －

（ ）子ども会 住 所 浜松市 区

氏 名

☎(053) － 携帯( ) －

※ 上記申し込み責任者に市子連から問い合わせをする場合があります。