

経験豊富なキャンプ
インストラクターと
医師が同行
するから
安心！！

ぜん息キャンプ

目的

デイキャンプを通して療養生活上の指導を行い、気管支ぜん息に罹患している者の健康回復、保持及び増進を図ります。

対象者

区内在住で気管支ぜん息等に罹患している小学1年生から中学3年生まで生徒・児童及びその保護者（各回によって、対象者は異なります。）

内容

- (1)水泳・呼吸体操等の鍛錬
- (2)チームチャレンジプログラム等の体育活動
- (3)野外炊事・レクリエーション等の野外活動
(保護者向けぜん息相談会も実施予定)



実施日	対象者	会場
第1回 7月25日(水)	小学1年生から中学3年生まで	大田区立館山さざなみ学校 (千葉県館山市洲宮768-117)
第2回 10月21日(日)	小学1年生から中学3年生まで	大森ふるさとの浜辺公園
第3回 11月18日(日)	小学1年生から6年生と その保護者(親子2人1組)	区外近隣施設(予定)

定員

各回50名ずつ(第3回については25組50名)…定員を超えた場合、抽選により参加者を決定する場合があります。

参加費

原則無料(交通費は自己負担となります。)

集合場所

第1回 大田区役所(貸切バスにて移動 片道2時間30分(途中休憩含む))

第2・3回 参加決定後、詳細は通知します。

申込方法

裏面の申込書に参加希望回と必要事項をご記入の上、下記の申込・問合せまで①持参、②郵送、③FAXのいずれかでご提出ください。対象学年であれば、複数回の参加も1回の申込みで可能です。

必要書類

参加者の安全管理の一環として、「主治医意見書」の提出が必要となります。(費用は区が負担します。)参加申込者には、後ほど郵送いたします。複数回参加を希望される方は、1回の提出で構いません。第3回については、参加保護者の「主治医意見書」提出の必要はございません。

申込期限

第1回 6月8日(金) 第2回 9月7日(金) 第3回 10月5日(金)

※ぜん息キャンプは全3回いずれも日帰りでの開催です。

申込先・問合せ

〒144-8621 大田区蒲田五丁目13番14号 大田区健康医療政策課公害保健担当

電話:03(5744)1246 FAX:03(5744)1523

◆環境再生保全機構は、大田区が実施する「ぜん息キャンプ」をサポートしています。



ぜんそくに関する心配ごとや悩みごとは「ぜん息電話相談室」まで
専門医・看護師が対応いたします!

独立行政法人環境再生保全機構 <http://www.erca.go.jp/yobou/>

〒212-8554 川崎市幸区大宮町1310番 ミューザ川崎セントラルタワー8F
TEL.044-520-9572 FAX.044-520-2134 法人番号8020005008491

大気環境・ぜん息などの情報館 検索

フリーダイヤル **0120-598-014**
受付曜日・時間 月～土曜日(祝日を除く)10:00～17:00



リサイクル適性(A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。



平成30年度 「日帰りぜん息キャンプ」参加申込書

(宛先) 大田区長

「日帰りぜん息キャンプ」に参加したいので申込みます。

平成 年 月 日

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日
参加者氏名		年 齢	歳
学校名	小・中学校 年生	性 別	男 ・ 女
呼吸器系疾病名 (該当疾病に○を)	1 : 気管支ぜん息 2 : ぜん息性気管支炎・慢性気管支炎・肺気しゅ のいずれか		
保護者氏名		参加者(保護者) (第3回のみ)	
住 所	〒 大田区	自宅電話	()
		[緊急連絡先] 携帯電話	()
参加希望回 (希望回に○を)	第1回 (7月25日 (水)) ・ ・ ・ 小1～中3 対象 第2回 (10月21日 (日)) ・ ・ ・ 小1～中3 対象 第3回 (11月18日 (日)) ・ ・ ・ 小1～小6とその保護者 対象 ※対象学年を満たしている回については、複数回希望可。		

※お尋ねします。(○を付ける、又は必要事項を記入してください。)

(1) 過去にぜん息キャンプに参加したことはありますか。

は い (今回で _____ 回目) ・ いいえ

(2) 現在かかっている主治医はどちらですか。

_____ 病院 ・ 医院 ・ クリニック (電話 _____)

(3) 食物アレルギーをもちますか。

は い ・ いいえ

(鶏卵 ・ 乳製品 ・ 小麦 ・ その他 (具体的に _____))

※定員を超えた場合は、抽選により参加者を決定する場合がありますので、ご了承ください。