

なら糖尿病デー2018 橿原神宮ウォークラリー



橿原神宮で、紅葉を見ながら
ウォーキングしませんか？

平成30年11月18日（日）

集合場所：奈良県社会福祉総合センター前

※雨天の場合は中止とさせていただきます

※下記に中止基準を記載しておりますのでご参照下さい

※当日は、なら糖尿病デーの催しを同時開催しております
併せて楽しんでください

参加資格：糖尿病の患者さんとそのご家族
（定員30名）定員を超えた場合抽選

開始時刻：午前10時00分
（受付午前9時30分より）

終了時刻：午後12時頃予定

コース：奈良県社会福祉総合センター
⇔ 橿原神宮 約3km

参加費：無料

注意事項

- 主治医の許可を得て申し込みをしてください。
- 参加者の皆様が主体となり、グループでウォーキングを楽しんでいただきます。
- 約3kmを1時間ほどで歩ける方が対象です。

尚、開催の有無につきましては、11月17日（土）の20:45～のニュース気象情報の番組内の天気にて奈良県北部 50%以上の場合中止とします

お申し込み：

お申し込み・お問い合わせ

- 参加希望者は、必ず参加規約に同意の上、折り込みの参加申し込み用紙に必要事項を記入して、「FAX」又は「メール」にて大会事務局までお申し込みください。
- ご提供いただいた情報はウォークラリー開催のみ使用させていただきます。
- 個人あるいはグループでの申込みも可能です。

お問い合わせ：

〒634-8522 橿原市四条町 840 番地

奈良県立医科大学附属病院 糖尿病学講座内

ウォークラリー大会事務局 電話：(0744)-22-3051【内線 3491】

FAX：(0744)-29-8811

メール：dmwalk@naramed-u.ac.jp



メールアドレス

主催 奈良県糖尿病協会

☆ウォークラリーとは？ 患者さんやご家族などの参加者が糖尿病を学ぶ場および交流の場として、1992年に第1回大会が東京で開催されました。その後、全国で開催されるようになり、最近では国内50カ所以上になっています。

☆ウォークラリーの趣旨 ウォーキングは、糖尿病治療に欠かせない「運動療法」の中でも最も手軽で効果的とされています。そのウォーキングを楽しみながら、糖尿病の正しい知識を身につけることを目的としています。

☆今回のウォークラリーは「なら糖尿病デー2018」の催し物の一つになっています。ウォークラリー終了後はこの催しも楽しむことができます。

☆ウォークラリーの方法

参加者はそれぞれ5-7人程度のグループになり、地図を頼りに3kmのコースのチェックポイントをめぐります。チェックポイントでは、糖尿病に関するクイズやご当地クイズに挑戦します。正解に応じて得点が加算されます。

ウォークラリーは決して速く歩くことではありません。決められた時間にできるだけ近かったグループが得点を加算されます。またそこにクイズの得点が加算され、入選者が決まります。

ウォークラリー終了後、入選者には表彰と入選賞を贈らせていただきます。

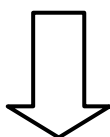
☆安全なウォーキングに向けて かかりつけ医の先生に3km程度のウォーキングに問題がないか相談してください。

当日は医師と看護師などの医療関係者が待機しており、体調チェックをさせていただきます。

それぞれのグループに医療従事者1人が同行します。看護師は血圧計やパルスオキシメーター、血糖測定器を持参しています。またスタート点と折り返し点に医師が常駐し、AED等の医療機器を用意し、もしもの場合に対応するようにします。

かかりつけの先生へのお願い 万が一、急病や事故があれば緊急対応できるように準備しています。このようにできるだけ安全に配慮していますので、もし参加に支障ないと考えられる患者さんからの希望があれば、ご配慮をよろしくお願い申し上げます。

裏面の参加規約を必ず確認してください



なら糖尿病デー2018 檜原神宮ウォークラリー参加規約

(ウォークラリー実行委員会)

以下の参加規約をよくお読みいただき、ご了承のうえご参加ください。

- ① 参加者は、健康に留意し、大会に臨みます。傷病、事故、紛失等に対し、自己の責任において大会に参加します。
- ② 参加者は、大会開催中に主催者より参加に支障があると判断された場合、主催者の中止の指示に直ちに従います。また、その他、主催者の安全管理・大会運営上の指示に従います。
- ③ 参加者は、大会開催中に傷病が発生した場合、応急手当を受けることに異議ありません。その方法、経過等について、主催者の責任を問いません。
- ④ 参加者は、大会開催中の事故、紛失、傷病等に関し、主催者の責任を免除し、損害賠償等の請求を行いません。
- ⑤ 参加者は、大会開催中の事故・傷病への補償は大会側が加入した保険の範囲であることを了承します。
- ⑥ 家族・保護者（参加者が未成年の場合）は、本大会への参加を承諾しています。
- ⑦ 年齢・性別等の虚偽申告、申込者本人以外の参加（代理参加）はいたしません。それらが発覚した場合、主催者の決定に従います。
- ⑧ 大会の映像・写真・記事等が新聞・テレビ・雑誌・インターネット・パンフレット等に報道・掲載・利用されることを承諾します。また、その掲載権・使用权は主催者に属することを承諾します。（主催者は、個人情報保護法令を厳守して参加者の個人情報を取り扱います。）
- ⑨ 自然災害・事件・事故・疫病等による開催縮小・中止、通知方法等についてはその都度主催者が判断し、決定することを承諾します。
- ⑩ 大会中は、主催者が指定した目印を身につけて参加することを承諾します。

「なら糖尿病デー2018 檀原神宮ウォークラリー」参加申込書

必要事項をご記入の上、「FAX」又は「メール」にてご返送ください。

FAX 番号：(0744) 29 - 8811

メール：dmwalk@narmed-u.ac.jp

申し込み期間：平成30年11月9日【金】まで



- ※ 参加にあたっては各自がかかりつけ医に相談し、了承を得てください。
- ※ 大会規約をよくお読みいただき、ご同意の上、下記「私は参加規約に同意します（ご本人）」の口にチェックを入れ、お申し込みください。ご家族の方が参加される場合も同様をお願いします。
- ※ ご提供いただきました情報は、「なら糖尿病デー2018」檀原神宮ウォークラリー開催にのみ使用させていただきます。
- ※ ご家族が参加される場合のみ「ご家族氏名」にご記入ください。ご家族は1人に限定させていただきます。またお子様の参加はご遠慮ください。
- ※ ご家族の方が日常の体調に支障のある場合、かかりつけ医の許可を得てください。
- ※ グループで参加したい場合、余白に誰と一緒にになりたいか、お書き下さい。

フリガナ ご本人氏名：	年齢 歳	性別：男・女
フリガナ ご家族氏名：	歳	性別：男・女
連絡先住所 〒 -		
電話番号：()		
医療機関名：	主治医名：	

私は参加規約に同意します（ご本人）

私は参加規約に同意します（ご家族）

★メールでの申し込み方法：

(件名) 檀原神宮ウォークラリー参加申し込み

(本文) ①ご本人氏名(フリガナ)/年齢/性別 ②ご家族氏名(フリガナ)/年齢/性別 ③連絡先住所(郵便番号も含む)/電話番号 ④医療機関名/主治医名 ⑤参加規約に同意します。以上を送信下さい。

尚、参加の申し込みを頂いた方には、ご自宅に参加証を送付させていただきます。

※ チェックがない場合は参加申し込みを受理いたしません。

※ 本大会の定員は30名となっています。定員数を超えた場合、抽選とする場合があります。大会参加可能かどうかにつき、応募期間終了後、書面にて連絡させていただきます。