

NPO 法人「認知症フレンドシップクラブ」は、全国の町を、認知症になっても安心して暮らせる町にしようと活動している団体です。「やりたいこと」を支援する友人ボランティア「フレンドシップサポーター」や、安心して利用できるお店や場所「フレンドシップスポット」の紹介を通じて、一人一人の小さなサポートをつなげて、大きな支えになるような町をつくっていきたいと思っています。

地域の皆さんと創る
認知症フレンドシップクラブ

キックオフイベント

東香川事務局

～発進します！～



やってみたい！
あんなこと、
こんなこと。

第1弾

5/28(土)

どなた様でも
参加できます

※懇親会あります

ワークショップ

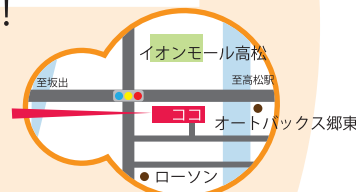
認知症を発症したけど、旅行に行きたい！
美味しいものも食べたい！

スポーツや音楽を楽しみたい！

何ができるか…ではなく、何がしたいか！
そこからみんなで考えていきませんか？

場所：守里会看護福祉専門学校

詳しい
お申し込み
スケジュールは
裏面へ
GO!



第2弾

5/29(日)

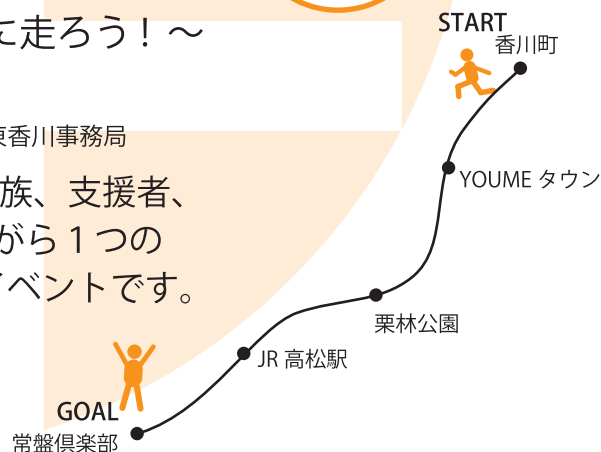
10歳以上の
健康な方

※懇親会あります

RUN 伴^{プラス} ～一緒に走ろう！～

- 主催：RUN 伴^{プラス} 東香川実行委員会
- 協賛：認知症フレンドシップクラブ東香川事務局

RUN 伴(ランとも)は、認知症の人や家族、支援者、一般の人が少しずつリレーをしながら1つの襻(たすき)をつなぎゴールを目指すイベントです。



運営
スタッフ
同時募集!

Tシャツ
作るよ!

With running!
RUN 伴^{プラス}

募集



エントリーしたい人



伴走したりお手伝いしたい人



応援したい人



詳しく知りたい人

認知症フレンドシップクラブ
東香川事務局【常盤俱樂部 トキワクラブ】
760-0054 高松市常盤町1丁目6-5
Tel: 087-813-2237 (4/9～)
Fax: 087-813-0832
e-mail: tokiwatamariba@gmail.com
ホームページ: <http://runtomoplushigashikagawa.jimdo.com/>





キックオフイベント



第1弾

第2弾

ワークショップ

5/28 (土) 16:30 ~ 19:00

場所：守里会看護福祉専門学校 4階
高松市香西本町 香西本町 17-9

旅行？スポーツ？こんなことも、あんなことも
できるかも！？
諦めかけていた、元気で明るくて楽しい生活を
もう一度再開する為に必要なこと…。
みんなで考えてみませんか？

プログラム

- 16:30 ~ 16:35 あいさつ
- 16:35 ~ 17:20 「フレンドシップクラブ」について
- 17:20 ~ 19:00 ワークショップ
「やてみたい…あんなこと！こんなこと！」
- 19:30 ~ 懇親会（会費：3,500円）

お申し込み

下記のフォームに記入し
事務局まで持参、FAX、
郵送していただくか、ホ
ームページ、メール等
でお申し込みください。

認知症フレンドシップクラブ
東香川事務局【常盤倶楽部】
760-0054 高松市常盤町1丁目6-5
Tel: 087-813-2237 (4/9 ~)
Fax: 087-813-0832
e-mail: tokiwatamariba@gmail.com
ホームページ: <http://runtomoplushigashikagawa.jimdo.com/>

RUN 伴^{プラス}

5/29 (日) 9:00 ~ 16:00

am 9:00
香川町スタート

大まかなルート

START 香川町 → YOUME タウン → 栗林公園 → 高松駅 → 常盤倶楽部 GOAL

- ▶ 参加費： 要介護認定者 無料
一般 1,500円 学生（中学生以上）1,000円
小学生 500円
（Tシャツ、ペットボトル1本、保険加入代）
- ▶ 応募資格：10歳以上の健康な方で RUN 伴^{プラス}の活動に
ご賛同いただける方
- ▶ 応募締切：4月30日（土）
- ▶ 注意事項：5月15日までに走るコースや注意事項の詳細を
封書にて送付します。
当日は医療関係者が同行しますが、原則健康状態に
関して、自己責任でお願いします。
要介護認定を受けておられる方は付添者が必要です。
申し込み後のキャンセルは、お早めをお願いします。
大会運営上、運営スタッフも参加料を徴収させて
いただきます。（Tシャツ・ペットボトル付）
17:00より懇親会を開始します。（無料）
ご参加の方はあわせてお申し込みください。



<http://dfc.or.jp/>

応募種別	ランナー	伴走	運営スタッフ	その他（ ）
氏名	（ 歳）		住所	TEL ※屋間連絡がつく番号
要介護認定者	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 付添（続柄）			
保護者の同意（18歳未満）	氏名（続柄）サイン（自書）			
病院・介護施設関係の方	施設名 職種			
健康状態（身体）について	良好 その他（ ） 車椅子の使用 あり なし			
マラソンの経験	あり（ ヶ月・年前 km） なし			
ご希望のコース	～ 100m 100m～ 500m 500m～ 1km その他 km			
懇親会の参加	5/28 参加（会費：3500円） 不参加 5/29 参加（無料） 不参加			

備考

事務局への個別伝達事項を



ホームページ
<http://runtomoplushigashikagawa.jimdo.com/>
←こちらからもお申込みいただけます

応募締切：4月30日（土）