



本大会コースは、
“ウォーキング立県19のまちを
歩こう事業認定コース”です。

JAグループ鳥取 健康寿命100歳プロジェクト

春の便りを感じる

健康ウォーク

参加者募集中 **定員300名**

平成
30年

4/7

雨天決行

[土]

※ただし荒天
の場合中止、
順延はなし

[受付開始] 9:00 [スタート] 10:10

集合場所

コカ・コーラウエストスポーツパーク
鳥取県民体育館横親水広場
(〒680-0944 鳥取市布勢146-1)

駐車場

布勢運動公園

参加料

1名 **500円**

高校生以下無料

※参加料には当日マップ、傷害保険料が含まれます。※当日受付にて現金をお支払いください。

申込締切

平成30年3月23日(金) 17:00

※申込みが定員300名になり次第、受付を終了させていただきます。

宿泊お問い合わせ

前・当日、宿泊を希望される方は、農協観光鳥取支店へ
お問い合わせください。電話:0857-26-0602

ナチュラルガーデンコース
5km
コース

青島コース
9km
コース

**参加者
特典**

中身は当日までのお楽しみ!

JAグループ鳥取各団体から
たくさんの特典があります!

JA鳥取いなば女性会による
カレーライスのおもてなし!

大山乳業 MILK
直売

地場産プラザ
わ たいな
ザ・鳥取農産物

農産物
販売

あま〜いいちごや
大乳スイーツを
食べながらウォーキング!



「ノルディックポール」
限定
100
セット
貸出します!

JA鳥取県中央会
オリジナルキャラクター
じゃじゃ子

ノルディックウォーク教室 9:20〜

※参加希望者は受付時にお申し出ください。※インストラクターが指導します。



主催 **JAグループ鳥取**

JA鳥取いなば JA鳥取中央 JA鳥取西部
大山乳業農協 鳥取県畜産農協 JA香取開拓
JA鳥取県中央会 JA鳥取信連 JA全農とっとり JA共済連鳥取

■共催 / (一財)鳥取県農協職員共済会、NPO法人 未来、鳥取県ノルディック・ウォーク連盟
■後援 / 鳥取県、新日本海新聞社、日本海テレビ、BSS山陰放送、(株)農協観光
■協力 / 鳥取県ウォーキング協会

お申込み&お問合せ先 **JA鳥取県中央会**

詳しくはチラシ裏面をご覧ください

TEL. 0857-21-2611・2618 FAX. 0857-37-0052

✉ ja31kouhou@true.ocn.ne.jp

募集要項

下記の内容をご確認の上、お申し込みください。



本大会コースは、「ウォーキング立県19のまちを歩こう事業認定コース」です。

■大会の主旨・目的

J Aグループ鳥取は、住み慣れた地域の農業や農家を支えてきた高齢者を支援するため、運動と予防を中心とした健康づくり、「農」を基軸とした高齢者の社会参加やいきがいくりの「場」の提供に取り組んでいます。その一環として、組合員や地域住民の健康増進、さらに、地域コミュニティの活性化、J Aへの理解促進、J Aファンの拡大にむけて、健康ウォーキング大会を開催します。

■大会概要

日 時／平成30年4月7日(土)
9:00受付開始、10:10スタート(雨天決行)

※ただし荒天中止とし、順延はなし。
※開催のご案内をした後でも天候の急変等により大会を中止する場合があります。
※当日10:00までに受付が完了しない場合は、申込みキャンセルと見なします。
※受付時間終了後の参加はご遠慮ください。

集合場所／コカ・コーラウエストスポーツパーク鳥取県民体育館横親水広場
(〒680-0944 鳥取市布勢146-1)

駐 車 場／布勢運動公園
コ ー ス／5kmコース、9kmコース
定 員／300名
参加資格／ウォーキングの出来る健康な方
服 装／ウォーキングの出来る格好
参 加 料／1名500円(高校生以下無料)
申込締切／平成30年3月23日(金)17:00

※参加料には当日マップ、傷害保険料が含まれます。
※当日受付にて現金をお支払いください。
※申込みが定員300名になり次第、受付を終了させていただきます。

■免責範囲

体調は自分で管理の上で参加ください。万が一体調不良の場合、保険の範囲内での応急処置はしますが、それ以上の責任は負えません。

■宿泊お問い合わせ

前・当日、宿泊を希望される方は、農協観光鳥取支店へお問い合わせください。電話:0857-26-0602

■参加申込み・お問い合わせ

JA鳥取県中央会 農政広報部(担当:松田)
TEL. 0857-21-2611・2618 FAX. 0857-37-0052
E-mail. ja31kouhou@true.ocn.ne.jp



ノルディックウォーク教室 9:20~

※参加希望者は受付時にお申し出ください。※インストラクターが指導します。



春の便りを感じる健康ウォーク【参加申込書】 JA鳥取県中央会 FAX.0857-37-0052

ふりがな 氏 名	性別	年齢	コース	ふりがな 氏 名	性別	年齢	コース
	男・女	歳	5km 9km		男・女	歳	5km 9km
	男・女	歳	5km 9km		男・女	歳	5km 9km

参加申込 住所 〒 _____ 氏名 _____
代表者 電話・ケイタイ (_____) _____
メールアドレス (ケイタイ必須) _____

いただいた個人情報につきましては、当大会運営に関する目的以外に使用いたしません。