

令和7年度 清瀬ひまわりフェスティバルボランティア募集要項

1 目的

清瀬市は都市近郊にありながら、いまだ市内に多くの面的つながりを有した農地が点在しており、市内でも有数の農業生産高を誇っています。また、かつては空気の良さから結核療養をはじめとする病院の街として全国にその名を知られました。

そのような中で、石井ファーム・小寺ファーム、地域の農業者、関係機関等の多数の方々のご協力のもと、2万4千㎡の農地にひまわりを咲かせ、一般公開することにより都市農地の重要性を市内外にPRするとともに、清瀬市の観光スポットとして地域の活性化を図ることを目的に、第15回目となる清瀬ひまわりフェスティバルを開催します。

清瀬の豊かな自然環境、景観を保全することで、良好な住環境を維持するとともに、「ひまわり」の花を紐帯として、地域住民、ボランティア、農商工業者、行政が一体となり、この清瀬ひまわりフェスティバルが地域の絆を深める場所となるべく、多くのボランティアの皆さまの参加による事業の推進を目指します。

2 第15回清瀬ひまわりフェスティバル概要

- (1) 開催日時 7月26日（土）から8月3日（日）
- (2) 開催時間 午前9時から午後4時（最終入場：午後3時30分）（予定）
- (3) 開催場所 清瀬市下清戸3丁目の農地（石井ファーム・小寺ファーム等）
- (4) 来場予定数 5万人
- (5) 入場料 無料
- (6) 事前予約 土日（7月26、27日、8月2、3日）は事前予約制

3 主な活動内容

会場内の清掃、砂埃対策の打ち水、来場客案内、アンケート調査、チラシ配布、その他運営補助

4 活動時間

午前9時から午後0時30分、午後0時30分から4時00分の2交代制
（説明を行いますので、15分前までにお越しください）

5 活動時の服装、ユニフォーム

活動中はボランティア証を貸与しますので、着用してください。ユニフォームの着用や貸与はありません。汚れても良い動きやすい服装で参加してください。

炎天下での活動になります。帽子や日焼け止めなど暑さ対策をお願いします。

6 募集期間

5月12日（月）から7月18日（金）午後5時まで

7 募集人数

各日 10 名程度

※応募者多数の場合、主催者の都合で参加いただく日程を調整させて頂く場合があります。

8 応募方法

参加申込書を FAX 又は市 Web サイト（右記QRコード）から申込み



申込フォーム

9 応募資格

- (1) 清瀬市と清瀬ひまわりフェスティバルに対する愛着を持ち、来場者に対しておもてなしの心を持って意欲的に活動に参加できる方
- (2) 原則として高校生以上の方。未成年者が参加する場合は保護者の同意が必要となります
- (3) 活動日当日に指定された場所、時間に集合できる方
- (4) 日本語以外の言語を母国語とする方は、日本語での日常会話と読み書きができる方とします。
- (5) 電子メール、電話の両方で事務局からの連絡を受けることが出来る方
- (6) 他のボランティアの方々やスタッフと協力、尊重し合いながら活動できる方

10 留意事項

- (1) ボランティア保険への加入は任意です。主催者側で傷害保険に加入します。
- (2) 弁当、交通費の支給はありません。各自の負担をお願いします。
- (3) 夏場の屋外での作業となるため、熱中症対策、水分補給が必要となります。飲み物等の準備は各自の判断で行ってください。また、雨天が予想される場合は雨具を持参してください。
- (4) 着替えの場所はありません。あらかじめ動きやすい服装と、歩きやすい靴（スニーカー、作業靴等）で参加してください。ひまわり畑は農地のため、土ぼこり等で汚れる可能性があります。
- (5) 荷物置き場は本部テント内に用意しますが、貴重品等の管理は各自で行ってください。紛失、盗難、汚損等について主催者は責任を負いかねます。

11 個人情報の取り扱いについて

- (1) 主催者は個人情報の取り扱いにあたり個人情報の保護に関する法律及び関連法令を遵守します。
- (2) 主催者はボランティア活動参加者に対して、関連情報の通知、アンケート、次回募集の案内などを送付する場合があります。
- (3) 主催者は収集した個人情報を、本事業の運営及び次回以降の運営に必要な目的以外には利用しません。
- (4) ボランティア活動中の映像・写真・記録などは、本事業のPRやボランティア募集等の目的でテレビ、新聞、インターネット等の媒体へ掲載させていただく場合があります。

FAX送信先 042-492-2415

【受付】 東京都清瀬市中里 5-842 清瀬市地域振興部産業振興課 保原 宛
FAX 042-492-2415 (代表) TEL 042-497-2052 (直通)

令和7年度 清瀬ひまわりフェスティバルボランティア申込票

参加者名 (複数人でお申込みの場合は人数分提出ください)

氏 名： _____

住 所： _____ 電話番号： _____

ボランティア参加希望日

下記の表に、参加可能な欄に○をご記入ください。(複数回答可)

月 日	曜日	午 前 (9時～12時30分)	午 後 (12時30分～16時)
7月26日	土		
7月27日	日		
7月28日	月		
7月29日	火		
7月30日	水		
7月31日	木		
8月1日	金		
8月2日	土		
8月3日	日		

※午後からの方は、昼食を済ませてからご参加ください。

保護者の承諾 18歳未満の方は保護者の方の承諾をお願いします。

(参加者名) _____ のボランティア参加を承諾します。

(保護者名) _____ 印

