

# 吉野川フェスティバル 2025

## めざせラムサール！吉野川ひがた観察会

### ボランティアスタッフ募集

\* 日 時: **2025年7月27日(日) 13:30～15:30**

\* 内 容: 毎年恒例の夏のイベント「吉野川フェスティバル」に合わせて国際的に重要な湿地として注目されている吉野川河口干潟でのシオマネキなど様々な希少生物が観察できます。干潟の自然観察会のサポート(参加者の誘導、観察の準備など)をしながら、自ら貴重な自然体験ができます。

\* 場 所: 吉野川河口南岸住吉干潟

\* 集合場所: 吉野川河口南岸グランド東詰め(徳島市住吉4丁目)  
(参加者には受付後、地図をメールで送ります)

\* 交通手段: 自転車、バス(住吉4丁目バス停 徳島駅発～沖洲マリンターミナル行き)  
駐車場有(南岸グランド東詰付近に駐車可)

\* 募集人数: 10人(大学生)

\* 持参物等: 長靴または汚れてもよい靴、汚れても良い服装、飲み物、帽子、タオル

\* 保 険: 主催者にて加入有り

\* 申込締切: 7月23日(水) 17:00 まで

※応募フォームからお申込みいただくか、別紙の申込用紙の内容を FAX・電話・E-mail のいずれかでお知らせください。

※申し込み後、受付メールを送ります。[tokuvc@tokuvc.jp](mailto:tokuvc@tokuvc.jp) から受信できるよう設定をお願いします。申込後、数日たっても受け付けメールが届かない場合はお問い合わせください。

※学生の方でボランティアパスポート・SUDACHI CARD をお持ちの方は申込時に必ずお知らせください。(活動時間のみ押印)

#### 申込先: とくしま県民活動プラザ

〒770-0873 徳島市東沖洲 2-14(沖洲マリンターミナルビル 1F)

TEL: 088-664-8211 FAX: 088-664-5345

E-mail: [info@plaza-tokushima.com](mailto:info@plaza-tokushima.com)

URL: <https://www.plaza-tokushima.com>

【開館時間】・10:00～18:00

【閉館日】・月曜日(祝日の場合はその翌日)

・年末年始

応募フォーム

<https://www.plaza-tokushima.com/form/>



# 吉野川フェスティバル 2025

## めざせラムサール！吉野川ひがた観察会

### ボランティアスタッフ募集

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        | 年齢 |  |
| 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |    |  |
| 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 〒                      ー                                                                                               |    |  |
| 電話/FAX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (                      )                      ー                      / (                      )                      ー |    |  |
| メール                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |    |  |
| 所属団体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        |    |  |
| 参加希望日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        |    |  |
| <p>※今年度おためし体験事業への参加は初めてですか？ <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>YES / <input type="checkbox"/>NO</span></p> <p>※今後、ボランティア情報の配信を希望しますか？（既に登録済みの方は除く） <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>YES / <input type="checkbox"/>NO</span></p> <p>※今年度、既にボランティア活動保険に加入していますか？ <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>YES / <input type="checkbox"/>NO</span></p> |                                                                                                                        |    |  |
| <p><b><u>学生の方へ</u></b></p> <p>※ボランティアパスポートまたは SUDAchi CARD への押印を希望しますか <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>YES / <input type="checkbox"/>NO</span></p> <p>※保持しているボランティアパスポートの色をお知らせください。 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>緑 / <input type="checkbox"/>赤 / <input type="checkbox"/>青</span></p>                                                                  |                                                                                                                        |    |  |