



磐梯山の 恵みと災害の痕跡をたどる旅

モニターツアー

～火山災害からの大地と自然と人々の復興物語～

令和元年
9/12 (木)

写真はイメージです。

1. 目的

1888（明治21）年の磐梯山噴火の痕跡をたどりつつ、「100年を超える噴火後の復興」をテーマとした磐梯山地域の観光の可能性について学ぶモニターツアーを企画しました。これは「自然災害からの復興における観光の役割」をテーマとした立教大学/文教大学との協同プロジェクトとして実施するものです。

また、ジオパークの魅力を深めるとともに磐梯山ジオパーク（猪苗代町・磐梯町・北塩原村）内外にも広くジオパーク活動の普及を行い、テーマに沿ったジオパークツアー商品の開発を目的としています。

2. 対象者 磐梯山ジオパーク地域に在住または在勤の方、関係地域団体など10名程度

3. 参加費 1,888円（入館料、昼食代、資料代、保険代、ガイド案内代を含みます。当日お支払いください。）

4. 開催日時 令和元年9月12日（木） 9時00分～16時30分（受付8時30分～）

5. 集合解散 北塩原村自然環境活用センター（磐梯山ジオパーク協議会事務局）

6. 見どころ 北塩原村および猪苗代町内ジオサイト（ジオサイトは見所です。写真参照）

- ・磐梯山噴火記念館の見学 [北塩原村]
- ・五色沼湖沼群の散策（青沼・るり沼・遠藤現夢の碑） [北塩原村]
- ・磐梯山噴火慰靈碑の見学 [北塩原村]
- ・長坂集落の慰靈碑と人々（見学と交流） [猪苗代町]
- ・見祢の大石と見祢集落の恵み（見学） [猪苗代町]

*昼食は磐梯山ジオパークカレー提供店

7. 移動手段 ジオサイトへの移動は公用車を利用し、ジオパークガイドがご案内します。

8. その他 企画の中止：荒天（災害のおそれがある警報などが発令された時）の場合は開催を中止し、前日の17時にご連絡します。

モニターツアーの参加申し込み先（詳細は裏面）

磐梯山ジオパーク協議会・事務局

〒969-2701 福島県耶麻郡北塩原村桧原字剣ヶ峯1093-732 自然環境活用センター内

Tel:0241-32-3180 Fax:0241-32-2927 Mail:bandaisan.geo@gmail.com

*お申し込みの際の必要事項：住所、氏名、年齢、性別、連絡先（緊急連絡先として携帯電話など）

*お問い合わせ時間：9:00～17:00（土日祝祭日を除く）

申し込み
〆切
9月10（火）
17時
先着順

恵みと災害の痕跡をたどる旅

スケジュール

- 08:30~09:00 受付 (北塙原村自然環境活用センター)
- 09:15~09:45 磐梯山噴火記念館
- 10:00~11:30 五色沼の散策 (90分程度)
- 11:30~12:30 裏磐梯の慰霊碑と桧原湖
- 12:30~13:30 昼食 (磐梯山ジオパークカレー)
- 13:50~15:10 長坂・見祢集落エリア
- 15:10~16:00 アンケートなど

☆悪天候の際は、スケジュール内容が変更になる可能性があります。

服装・持ち物など

- ◆汚れても良い動きやすい服装・帽子・靴・タオル・雨具・上着（肌寒いこともあります）・飲み物・軽食（おやつ）
- ◆保険証のコピー
- ◆参加費

【当日の電話連絡先】

0241-32-3180 (磐梯山ジオパーク協議会事務局)

【申込み〆切】 9月10日（火）

お申込み登録後・後日FAXまたはE-mailにて受付完了をお知らせします。

※定員（10名）になり次第、締め切りとなります。

参加費に含まれるもの

- ・ジオパークガイド付きツアーデ・保険代・資料代
 - ・磐梯山噴火記念館入館料・昼食代
- ※昼食には飲み物代は含まれていません。

申込規約

☆参加申込に際して、参加者は下記の留意事項並びに申込書記載内容に同意の上、必要事項をご記入ください。

- ①参加者はスタッフの指示や注意事項を守り事故防止に努めましょう。
- ②すべての登録参加者は万一事故発生の場合、主催者は傷害保険に加入している範囲内及び救急処置以外の責任は負えませんのでご了承ください。
- ③貴重品・手荷物は各自の責任で保管してください。
- ④気象条件により、時間や内容等を変更する場合がありますので予めご了承ください。
- ⑤受付から解散までは、スタッフの指示に従ってください。
- ⑥ツアーの映像・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット・ラジオ・ポスター・パンフレット等への肖像権は主催者に帰属します。

【参加申込方法】 下記の参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお申し込みください。

【参加申込書】 FAX: 0241-32-2927 / E-mail: bandaisan.geo@gmail.com

* 申 印は 代 表 者 者	(ふりがな) お名前	性別 年齢	生年月日	該当するところに○をおつけください。
	① * ()	男・女 () 歳	大・昭・平 年 月 日	会社員・自営業・主婦 学生・その他 ()
	② ()	男・女 () 歳	大・昭・平 年 月 日	会社員・自営業・主婦 学生・その他 ()
代表者 住所	〒	E-mail :		
代表者 当日の連絡先	TEL :	FAX :		

参加費 () 名×1,888円 = 合計 円

※お客様の個人情報につきましては、お客様との連絡、照合、傷害保険加入手続きのために利用させていただきます。

ご同意の上、お申し込みください。なお、ご記入頂いた個人情報を元に次回企画等のご案内をさせて頂きます。

※開催中の写真等につきましては、当企画関係団体のHPやSNS、次回の告知の際等に使用させて頂く場合がございます。