

高校生の皆さん！！友好都市・中国哈爾濱（ハルビン）市の高校生と交流しませんか？

平成 30 年度旭川市・哈爾濱市青少年交流事業

参加者募集中！！



主催：旭川市 共催：旭川市国際交流委員会・旭川ハルビン友好協会

派遣日程 平成 31 年 1 月上旬（冬休み期間内）を予定（6泊7日）

哈爾濱市青少年受入日程 平成 30 年 10 月 11 日（木）～ 15 日（月）（4泊5日）

うち 10 月 12 日（金）～ 15 日（月）（3泊4日）はホームステイで受入

派遣先 哈爾濱（ハルビン）市（中華人民共和国黒龍江省）

対象等 旭川市内在住又は在学の高校 1・2 年生 10 名

※応募者多数の場合は抽選。男女比を調整する場合があります。

交流内容 哈爾濱市青少年との交流，ホームステイ，学校訪問，市内視察など

参加費用 35,000 円 ※パスポート取得費用や派遣中の個人的な費用は自己負担です。

応募方法 所定の参加申込書兼承諾書記入，捺印のうえ締切日までに旭川市国際交流センター（旭川市観光スポーツ交流都市交流課）へ持参又は郵送してください。

締切日 平成 30 年 7 月 20 日（金）＜必着＞

☆応募先（問合せ先）

〒070-0031 旭川市 1 条通 8 丁目フィールド旭川 7 階 旭川市国際交流センター内

旭川市観光スポーツ交流都市交流課(担当：岡田)

電話：0166-25-7491 FAX：0166-23-4924

E-mail：toshikoryu@city.asahikawa.lg.jp ホームページ：<http://asahikawaic.jp/>

平成30年度旭川市・哈爾濱市青少年交流事業参加申込書兼承諾書

平成 年 月 日

参加申込者 氏名及び性別	(ふりがな)
	(漢字) (男・女)
保護者 氏名及び続柄	(ふりがな)
	(漢字) (続柄:)
自宅住所	〒 —
連絡先	(電話) — —
	(FAX) — —
	(Email)
学校名(科名)学年	学校 科 年
生年月日	年 月 日生(申込日現在で満 歳)
パスポートの有無	有(有効期限は 年 月 日まで)・無 パスポートをお持ちでない方は、 <u>事業参加決定後</u> 、取得してください。
応募理由	
哈爾濱市の高校生の 前で発表してみたい こと	
応募条件	・哈爾濱市青少年来旭期間中のホームステイ【10月12日(金)～15日(月)3泊予定】 受入が可能なこと。10月13日(土)はご家族で、14日(日)は両市の青少年同士の共 同視察ツアーで1日過ごしていただく予定です。
承諾欄	<p>私は、「平成30年度旭川市・哈爾濱市青少年交流事業」(以下「青少年交流事業」)の参加 にあたり、次の事項について承諾します。</p> <p>○「青少年交流事業」においては、旭川市からの代表として、団体行動の規律、日程を守る とともに、責任ある行動を取ります。</p> <p>○事前・事後研修等の各種研修(全5回を予定)を含め「青少年交流事業」に係る全てのプ ログラムに出席します。</p> <p>○「青少年交流事業」の参加にあたっては、事故・病気等、またこれらを原因として発生す る後遺症等に備えるため、海外旅行傷害保険に加入するとともに、このことに関して主催 者及び共催者に対して一切の責任を問いません。</p> <p>○自己都合で参加を取り消した場合、参加費用の返却を求めません。</p> <p>○平成30年10月12日から同月15日までの哈爾濱市青少年来旭時は、ホストファミリ ーとして受入れます。</p> <p>○本事業で撮影した写真等を旭川市が本プログラムの紹介に使用することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>(あて先)旭川市長 参加申込者氏名(自署) _____ 印</p> <p>保護者氏名(自署) _____ 印</p>