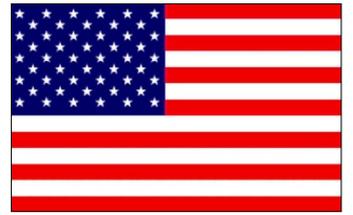


第&*回・福岡・アトランタ 青少年訪問団派遣事業 訪問団員募集



アトランタ市でホームステイ体験しませんか!?

福岡市の姉妹都市であるアメリカ・アトランタ市へ派遣する訪問団員を募集します。福岡市の親善大使として、現地でのホームステイ等を通して日本とは異なる独自の文化を実際に体験し、現地の人々との交流を深めるとともに国際的視野を広げていただきたいと思います。

派遣日程：2019年3月22日（金）～ 3月30日（土）9日間
宿泊：ホームステイ 6泊含む／参加費（自己負担額）：130,000円



世界的企業が集まる商業都市



現地の高校たちと記念写真

アトランタ市ってどんなところ!?

- 人口約46万人、アメリカ南部ジョージア州の州都で、コカ・コーラ、CNN、デルタ航空など世界的有名企業の本拠地がある商業都市。
- 世界的ベストセラー「風と共に去りぬ」の舞台。
- ノーベル平和賞受賞者のマーチン・ルーサー・キング・ジュニア牧師の出身地
- 福岡市とは1993年にパートナーシップ都市締結、その後2005年に姉妹都市締結。

現地での主なプログラム（予定）

- ホームステイ体験
- 高校体験入学
- スペルマンカレッジ訪問
- CNNセンター見学
- ワールド・オブ・コカコーラ見学
- アトランタ市役所表敬
- さよならパーティー など



緑と近代的建物がうまく調和した美しい街並み



現地の有名企業を見学

<応募及び問い合わせ先>

福岡市姉妹都市委員会（福岡市総務企画局国際交流課内）
 〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8-1
 電話 092-711-4023 担当 濱田、中村
<http://sister.city.fukuoka.lg.jp>

募集案内

<応募資格>

応募できる人は、次のとおりです。

- 1) 福岡市在住または市内の学校に通学している高校生（満20歳未満）
- 2) 団体行動に協調でき、事前研修から事後研修までの全ての行事に参加できる人
- 3) 異文化交流に興味を持ち、当事業に積極的に参加する意欲がある人
- 4) 福岡の親善大使として福岡と日本のPRに意欲がある人
但し、過去に福岡市姉妹都市委員会、または（公財）福岡よかトピア国際交流財団の青少年交流事業に参加、または英語弁論大会入賞により姉妹都市に派遣された人は参加できません。

訪問期間：2019年3月22日（金）～3月30日（土）の9日間

宿 泊：ホームステイ 6泊含む

参加費用：130,000円

* 旅券取得、ESTA取得などの渡航手続き等の手数料及び旅行傷害保険料は含まれません。

募集人数：6名程度

主催：福岡市姉妹都市委員会

共催：福岡市

協賛：コカ・コーラ ボトラーズジャパン株式会社

<派遣前後のスケジュール（予定）>

| 行事 | 期日 | 時間 |
|-----------|-------------------------------|-------------|
| 説明会 | 2019年 2月 23日（土） | 14：00～17：00 |
| オリエンテーション | 2019年 3月 2日（土） 又は 3月 9日（土） | 午後 |
| 報告会 | 2019年 5月頃 | 未定 |

<申込方法>

| | |
|-----------|--|
| 応募締切 | 平成31年 1月 15日（火）午後5時 <必着> |
| 選考方法 | 一次審査（書類選考）及び二次審査（日本語と英語による面接）を行います。 * 一次審査の結果は1月下旬頃に申込者全員に通知し、 面接は2月9日（土）を予定 しています。 |
| 申込方法 | 参加申込書の両面すべてに記入のうえ、下記の申込先へ 持参または郵送 してください。 ※返信用封筒を必ず同封してください。 |
| お申込・お問合せ先 | 福岡市姉妹都市委員会事務局（福岡市役所国際部国際交流課内） （業務時間：月～金 8：45～18：00 *土・日・祝は休み） 〒810-8620 福岡市中央区天神1-8-1 TEL：092-711-4023 |

参加申込書

平成 年 月 日

| | | | | | |
|---|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|------------------------|
| 申込者氏名 | ふりがな | | 高等学校 | | 写真貼付 上半身正面脱帽 カラー |
| | | | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 年齢 歳 | |
| 現住所 | 〒 TEL : 携帯電話 : | | | | FAX : Email : |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | | 本人との関係 () | 昼間 TEL - 夜間 TEL - |
| 健康状態 | 1 良好 2 疾患あり () | | | | |
| アレルギー等 | 1 なし 2 あり () | | | | |
| 特に申し出しておきたいこと | (例) 乗り物酔い(バス)になりやすい。 | | | | |
| 資格 | | | | | |
| 特技・趣味 | | | | | |
| パスポート | 有・無 | 番号 | 有効期限 年 月 日 | | |
| 海外渡航経験 | 有・無 | 渡航先 | 渡航目的 | 期間 | |
| 平成31年夏頃にアトランタ市より高校生が来福する予定ですが、ホームステイ受入は可能ですか？ | | 1 はい 2 いいえ | | | |

福岡市姉妹都市委員会 委員長 高島 宗一郎 様

保護者による承諾

- 上記の者が「福岡・アトランタ青少年相互派遣団」応募資格を満たし、団員に応募することを承諾します。
なお、団員に決定した場合には、関連するすべてのプログラムに参加することを承諾します。
- 本行事参加中、本人(申込生徒)に病気または傷害、死亡等の事故や災害に備え、海外旅行傷害保険に加入し、貴団体および派遣先のホストファミリーに対して、法律上負担すべき以外のいかなる金銭またはその他の責任を問わないことに同意します。

(保護者自署押印) 平成 年 月 日 保護者氏名 _____ (印)

