

臺北市大同區雙蓮國民小學114年度日本宮城縣交流參訪活動

活動簡章暨團員甄選要點與報名表

一、主辦單位：臺北市大同區雙蓮國民小學

二、活動目的：

(一)訪問宮城的小學，增進兩校師生相互了解，促進持續交流。

(二)本校學生能了解日本文化的差異，並於本國文化探詢日本的淵源。

(三)本校學生能運用簡單的英語或日語，培養具溝通能力的國際公民。

三、參訪日期：114年12月2日(星期二)～114年12月6日(星期六)。(5天4夜)

四、參與人員與費用(全自費)：

(一)本校113學年度3、4、5年級(即114學年度4、5、6年級)學生20人、師長5人。

(二)參訪團團費每人約新臺幣45,000元整。(依實際招標結果為準)

五、參訪行程：日本宮城縣學校及當地文教機構與文化景點，如下表：

天數	日期	活動行程
第一天	12月2日(二)	雙蓮國小集合→桃園機場出境→仙台空港入境 定禪寺通綠地、壹貳參橫丁、文化橫丁昭和建築及商店街巡禮
第二天	12月3日(三)	<u>暫定</u> 上午及中午(9:00~13:00)：宮城縣大河原小學交流 活動 下午：白石川堤、柴田千櫻橋、船岡城址公園
第三天	12月4日(四)	<u>暫定</u> 上午及中午(9:00~13:30)：宮城縣大河原南小學交流 活動 下午：3M仙台市科學館、AER景觀台
第四天	12月5日(五)	城市探索~仙台遺跡(仙台城~本丸會館)、瑞鳳殿、秋保溫泉區~磊磊峽~秋保工藝之里~繪馬DIY
第五天	12月6日(六)	松島海岸~搭乘遊船(烤牡蠣+手燒魚板)~五大堂 仙台空港出境→桃園機場入境→雙蓮國小

備註：

1. 預定與宮城縣的小學交流，校名及交流日期依接洽結果為準。

2. 實際行程依招標結果為準。

六、報名時間：114年6月9日(星期一)至6月13日(星期五)23時報名截止或額滿為止。

七、報名方式：

(一)步驟一：登入報名系統報名(6/9至6/13止或額滿為止)

(二)步驟二：繳交文件(6/16前交至學務處訓育組)

1、團員基本資料(附件1)

2、家長同意書(附件4)

八、團員資格：

(一)品學兼優、身心健康，具備國際觀及學習精神者。

(二)通曉英語或日語及具才藝者為佳。

(三)能服從學校規定且具備生活自理能力。

九、參加義務：

(一)出訪前：須參加本校辦理之行前教育課程(午休或課餘時間，9月起於每週二、四中午實施)及暑期自主學習作業。

(二)出訪中：每位團員須積極參與各項交流及參訪活動。

(三)返國後：於指定日期前繳交心得報告電子檔(內容及格式另行規定)。

十、有任何問題請洽學務處25570309分機1021許倍銘主任或分機1022訓育組黃老師。

十一、本計畫陳校長核可後實施，修正時亦同。

臺北市大同區雙蓮國民小學114年度日本宮城縣交流參訪活動

團員基本資料表

班級座號	年 班 號	身分證字號		(請黏貼近3個月內2 吋照片)
中文姓名		英文姓名 (與護照同)		
護照號碼 (★無護照，請填無； 有護照請附護照影本)		護照有效期限		
出生年月日		血 型		
興趣/才藝		學生手機		
飲食習慣	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 會過敏或不吃的食物，請註明： _____			
聯絡地址	_____			
緊急聯絡人		緊急聯絡人	(公司)： (住家)： (手機)：	
身心健康 調查表	1. 是否曾患過下列疾病： <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 過敏體質 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 腦炎 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 疝氣 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 重大疾病 <input type="checkbox"/> 其他 _____； <input type="checkbox"/> 無 2. 是否曾進行過外科手術？ <input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有，手術名稱 _____ 3. 目前學生本人經常服用的藥物是 _____； <input type="checkbox"/> 無 服用的時機 _____ 和劑量 _____ 4. 曾經過敏的藥物、食物是 _____； <input type="checkbox"/> 無 5. 是否暈車、暈機？ <input type="checkbox"/> 不會； <input type="checkbox"/> 會 6. 家族病史： <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 過敏體質 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 腦炎 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 疝氣 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 重大疾病 <input type="checkbox"/> 其他 _____； <input type="checkbox"/> 無			

英語能力	聽說讀寫 <input type="checkbox"/> 生疏 <input type="checkbox"/> 簡單溝通 <input type="checkbox"/> 流利		
日語能力	聽說讀寫 <input type="checkbox"/> 生疏 <input type="checkbox"/> 簡單溝通 <input type="checkbox"/> 流利		
參加者須切結詳細描述事項(學生需由家長/監護人簽名切結)			
內容		勾選	
1. 無重大身心疾病。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(說明：)	
2. 具有出國經驗。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(說明：)	
3. 充分了解行程內容。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(說明：)	
4. 同意出國期間若遇有緊急、必要狀況就醫時，由帶隊教師代行監護人必要之簽章與緊急處置。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(說明：)	
<u>家長/監護人簽章</u>		<u>導師簽章</u>	
		填表日期	年 月 日

臺北市大同區雙蓮國民小學114年度日本宮城縣交流參訪活動
家長同意書

立同意書人係 年 班 號 (學生姓

名)之家長，同意敝子弟參加學校所舉辦「臺北市大同區雙蓮國民小學114年度日本宮城縣交流參訪活動」活動，於114年12月2日（二）至12月6日（六）至日本參訪期間，本人必囑其遵守團隊紀律及活動安全，不得擅自脫隊行動，服從帶隊師長指令，若違反團員規約或有損學校形象、危及自身及他人安全，一切遵照相關規定從嚴辦理。

此致 臺北市大同區雙蓮國民小學

立同意書人：_____ (與學生關係) (簽章)

中 華 民 國 114 年 月 日