

2017 日本岩手縣水澤高校寄宿家庭申請計畫

- 一、依據：依本校 2015 年與日本岩手縣水澤高校姊妹校協議事項辦理
- 二、目的：提昇學生國際視野、深入教育、文化體驗與學習
- 三、對象：**本高一、二女學生**(本次水澤高校寄宿學生為女學生，以適合安排寄宿之家庭為主)
- 四、日期：
 - (1) **接待**(含提供食、宿)：2017 年 12 月 13 日至 12 月 27 日(以實際訪台日期為主)
 - (2) **出國**(含提供食、宿)：2018 年 5 月中(第二次段考後)，出訪約 2 週『僅需負擔來回機票「桃園-仙台」及保險』



- 五、報名方式：請有意願接待的同學，於 **11 月 21 日(二)前至教務處領取「報名表」**並繳交**相關資料**，以適合寄宿之家庭優先。
- 六、活動內容：

- 1.接待家庭需提供水澤高校學生食、宿，並參與家庭成員活動與文化交流之機會。
- 2.接待學生在不影響課業下，均需參與學校安排之教育、文化交流課程及活動。
- 3.接學生可享有優先至日本水澤高校學習體驗的機會(可公假)，並同享接待家庭食、宿安排。

七、聯絡窗口：教務處 23026959#121 施主任



2017/01/7-13 水澤高校來訪交流相簿



2017/0517-06/02 學生交換至日本水澤高校相簿

臺北市大理高中 2017-2018 年水澤高校寄宿交流接待學生報名表 **Application Form**

學生姓名 Chinese Name		班級 Class		請貼個人照片 photo
英文姓名 English Name (須同護照)		學生手機 Phone		
生日 Birthday	年 月 日 y. m. d.	語言 language	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語	
E-mail	@			

家庭成員 Family Members	父親 father / 年齡 age	/	職業 career	
	母親 mother / 年齡 age	/	職業 career	
	兄弟 brother / 年齡 age	/	姊妹 sister / 年齡 age	
	兄弟 brother / 年齡 age	/	姊妹 sister / 年齡 age	
	連絡電話 Phone No. (H): (0): cell phone :			
地址 Address				

請以英語或日語自我介紹 // Please introduce yourself in English or Japanese. //

交流的期待：(約 100 字) Expectation of the International Exchange

學生簽名：
Signature of Student

家長簽名：
Signatures of Parents

日期：
Date