

和気町・和気町国際交流協会共同事業
2026年度グレンアイラ市・和気町青少年交流事業 募集要項

1 目的

オーストラリア・ヴィクトリア州グレンアイラ市に短期に留学することで、国際感覚を身につけ、これからの和気町の発展に資する人財の育成を目指す。

和気町内在住の意欲あふれる中学生をグレンアイラ市内の小中学校へ派遣し、海外の学校生活の体験を通し、国際的な視野を持って自ら考え、行動することができる青少年の育成を目的として実施する。

2 共催

和気町・和気町国際交流協会

3 内容

青少年交流事業の実施内容は以下のとおり。

	内容	日程	場所
事前研修	・研修テーマについて ・オーストラリア事情等の学習 ・日常英会話の学習 ・日本・和気町について など	6月中旬～7月中旬 の間に3～4回程度	未定（和気町内）
本研修	・グレンアイラ市内 ・小学校及び中学校	7月26日～8月3日 ※移動日含む	オーストラリア・ メルボルン州グレン アイラ市
事後研修	・帰国後、研修成果の整理 ・報告書の作成・提出	9月	未定（和気町内）

研修日程は、諸事情により変更される場合があります。

事業全体のスケジュールは、別添資料のとおり。

4 宿泊先

グレンアイラ市内の宿泊施設（基本的に1部屋に2人組で宿泊します。随行者1名の大人も同部屋に宿泊）

5 派遣人数

6人

6 応募資格

- （1）町内に住所を有し、ふるさとの次代を担う意思のある中学生
- （2）心身共に健康で、良識に富み、海外滞在期間の生活に適応できる生徒
- （3）主催者が実施する事前研修、事後研修に参加できる生徒
- （4）事業の趣旨・研修内容をよく理解し、主催者の計画に従って、規律ある行動のできる生徒
- （5）これまでに和気町が主催する海外研修プログラムに参加したことがある方には、ご遠慮いただく可能性があります。
- （6）この事業の応募に保護者が同意している生徒

7 応募方法等

(1) 応募方法

応募に必要な書類①～④を郵送または窓口持参で提出してください。

① 応募申込書（表面は本人直筆、裏面（保護者承諾書）は保護者直筆のこと）

② 作文（400字詰原稿3枚程度で本人直筆のこと）

＜作文のテーマ＞

「あなたが国際交流について思うことと、あなたがこの事業に参加して取り組みたいこと」

③ 第一次選考結果通知用の返信封筒（長形3号サイズの封筒に、応募者の住所・氏名を書いて、110円切手を貼ること）

(2) 提出期限 2026年6月5日（金）17時必着

(3) 提出先 〒709-0495 岡山県和気郡和気町尺所555番地
和気町国際交流協会事務局（和気町役場 まち経営課）

8 選考

(1) 第一次選考（書類審査）

(2) 第二次選考（面接審査）

※面接は英語で行いますが、日本語で答えていただいても結構です。

※選考日時については、応募者へ連絡いたします。

選考基準：下記の項目について、総合的に判断し審査します。

(1) 国際交流に関しての興味や参加意欲、熱意や積極性

(2) コミュニケーション力（語学力を含む）

(3) 社交性、協調性、態度、礼儀など

9 費用（個人負担）

(1) 参加費 200,000円

（派遣決定後、途中で辞退する場合は取消料が必要となる場合があります）

(2) その他費用 パスポート取得費用の個人的経費は各自負担となります。また、オーストラリアへ渡航する際に必要な電子渡航認定証 ETA の取得に費用がかかります。

（約2,000円程度）

なお、現地での個人的な買い物やお土産については、個人負担とします

（日本の物価の3倍程度）

10 その他

(1) この事業に参加する者は、事前研修、事後研修の受講が必須事項となります。第1回事前研修は手続きの都合上、必ず保護者の出席をお願いします。

(2) 本事業中（事前・事後研修含む）において天災・不慮の災害等の事由により生じた災害・疾病・傷害などは責任を負いかねますので御了承ください。なお、海外旅行傷害保険に加入いたします。

(3) 諸般の国際情勢や他要素の状況により、やむをえず事業が中止になることがあります。あらかじめ御了承ください。

(4) 派遣者決定後であっても、和気町を代表する派遣者として適さないと判断した場合は、研修中途であっても参加できなくなる場合があります。

(5) 派遣者が4名に満たない場合は事業を中止します。

11 問い合わせ先

和気町国際交流協会事務局（和気町役場 まち経営課） ☎ 0869-92-4589

應募申込書

(記入日： 年 月 日)

ふりがな			(写真貼付欄) 縦 4 cm × 横 3 cm ・ 3 ヶ月以内撮影 ・ 写真裏面に氏名 を記入の後に貼付
氏 名			
生年月日	年 月 日 (歳)		
性 別	男 ・ 女		
現 住 所	〒 ※この住所は、重要なお知らせの通知先となりますので、正確にご記入ください。		
電話番号 1 (自宅)			
電話番号 2 (日中連絡がとれる番号)			
在中学校名・学年			
自己 P R			

☆この面は、応募者本人が直筆で書いてください。鉛筆では書かないでください。

保 護 者 承 諾 書

和気町国際交流協会会長 殿

応募者氏名 ()

上記の者が和気町国際交流協会の行う「和気町青少年交流事業（グレンアイラ市）」に参加することについて、承諾します。

また、下記の事項についても異議ありません。

記

- 1 研修に参加できる健康状態であることを認めます。
- 2 すべての事業（事前・事後を含む）に必ず参加させます。研修時の送迎についても確実に行います。
- 3 参加者として決定した後、辞退した場合は、取り消しに必要なになった費用を支払います。
- 4 万が一不慮の事故等の場合は、和気町国際交流協会と旅行会社を通じて契約を締結した海外旅行傷害保険の範囲内とし、それ以上の賠償を求めないことを承諾します。
- 5 本事業において撮影した写真・動画・参加報告書等を広報やSNSへの利用、もしくは町が公益上必要と認める場合に利用することについて承諾します。

年 月 日

住 所

氏 名 印
(応募者との続柄)

☆この面は保護者が直筆してください。鉛筆では書かないでください。