

令和6年5月吉日

各校顧問及び保護者の皆様



令和6年 第3回ゴルフ海外研修について

拝啓 平素はジュニアゴルファー育成活動に対し深いご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当研修事業は期間中ホームステイを通し生徒自身がホストファミリーの一員となってアメリカの文化や生活習慣を体験しながらゴルフ研修を行うプログラムです。研修内容はPGAプロ及びインストラクターによる多彩なレッスンをはじめ、乗用カートでのコースラウンド、ユタ州ジュニアとの交流ラウンドなど有意義なものとなっております。国際交流の重要性や語学力の向上について注目されている昨今、ゴルフはもとより、異文化交流という貴重な経験をしていただける内容となっておりますので、ひとりでも多くの生徒諸君にご参加いただきたいと存じております。よろしく願いいたします。

敬具

1. 期日 令和6年8月18日（日）から8月29日（木）（12日間）
2. 主催 関東高等学校ゴルフ連盟、東北高等学校ゴルフ連盟、愛知県高等学校ゴルフ連盟
関東中学校ゴルフ連盟、愛知県中学校ゴルフ連盟
協力 (株)JTB 教育事業部、愛知ジュニアゴルフ協会
3. 参加資格 高等学校ゴルフ連盟に登録している高校生・中学生、及び主催者による推薦者
4. 募集人数 30名
5. 参加費用 440,000円（2024.4.8時点）
※為替レートの変動や燃油サーチャージ、国内線等による参加費用の変更あり
〔 航空運賃、ホームステイ費用、ラウンド・乗用カート代、昼食代、
諸費用（引率費用、コーディネート料等）含む 〕
6. 引率 関東高等学校ゴルフ連盟、愛知県高等学校ゴルフ連盟 団体加盟校顧問（教員）
7. 申込先 関東高等学校・中学校ゴルフ連盟 事務局 高木 剛
〒162-0844 東京都新宿区市谷八幡町1新高ビル802 TEL：050-1808-2704
8. 申込締切 令和6年5月18日（土）
※キャンセル料 7月1日～出発4日前 …… 50,000円
出発3日前～出発前日 …… 参加費用の80%
出発当日 …… 参加費用の100%
9. 保険 海外傷害保険には必ずご加入ください。（説明会でご案内します）

10. その他 ホームステイは原則2名で入っていただきます。別紙「参加者データ」に一緒に入る生徒の氏名をご記入ください。

11. 研修内容（予定スケジュール）

日付	航空会社	内容
8月18日 (日)	ユナイテッド航空 ユナイテッド航空	成田 → サンフランシスコ（日付変更線通過） → ソルトレイクシティ（現地16日着）ホストファミリーと対面
8月19日 (月)		サンクス・ギビングGC 午前 レッスン 午後 18ホールラウンド
8月20日 (火)		ワサッチGC 午前 レッスン 午後 18ホールラウンド
8月21日 (水)		ランチズGC 午前 レッスン 午後 18ホールラウンド
8月22日 (木)		スリーピー・リッジGC 午前 レッスン 午後 18ホールラウンド
8月23日 (金)		タロンズ・コーヴGC 午前 レッスン 午後 18ホール ラウンド
8月24日 (土)		ホストファミリーとの自由行動
8月25日 (日)		ホストファミリーとの自由行動
8月26日 (水)		サンクス・ギビングGC 午前 ホストファミリーとの自由行動 午後 ユタ州ジュニアとの交流ラウンド
8月27日 (木)		ホストファミリーとの自由行動（ショッピング等） 夕刻 さよならパーティー
8月28日 (金)	ユナイテッド航空 ユナイテッド航空	ソルトレイクシティ → サンフランシスコ →（日付変更線通過） → 成田国際空港着（8/29）

※上記予定の一部を変更する場合があります。

12. 海外研修説明会について

- ①開催日時 令和6月22日（土）午後7時 ZOOM 説明会（2時間を予定）
- ②開催場所
- ③内容
- ・渡航手続き等の説明（株JTB）
 - ・海外傷害保険のご案内加入費用（約9,000円）
 - ・引率者紹介及び研修全般に関する質疑応答
- ④その他
- ・海外参加者データ
 - ・筆記用具、パスポートのコピー（取得済みの方）

アメリカユタ州ゴルフ海外研修 申込書

FAX 0561-74-6444

ゴルフ海外研修の申し込みをいたします。

なお、本人の責任における事故等につきましては、保護者が一切の責任を負い、引率者及び本人が在籍する学校等にご迷惑をお掛けしないことを誓約します。

令和 年 月 日

お申し込みの番号に○をつけてください

1. ゴルフ研修 12 日間コース
2. 語学研修&ディズニーランドとゴルフ研修 19 日間コース

学校名 _____ 学年 _____ ベストスコア _____

フリガナ _____

ローマ字 _____

生徒氏名： _____

〒

住所： _____

生年月日：(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

自宅電話： _____

携帯電話 (本人) _____

MAIL (本人) _____

保護者氏名： _____ 印

MAIL (保護者) _____

携帯電話 (保護者) _____

ホームステイペアリング希望者名 _____

6月22日(土) 1をお申込みの方午後5時より ZOOM 説明会

2をお申し込みの方午後7時より ZOOM 説明会

出席 (①生徒・保護者両方 ②生徒のみ ③保護者のみ)

欠席 ※該当箇所にお印をお付け下さい。