

令和2年11月26日

12期生 保護者 様

12期生修学旅行実施要項

1. 目的 ; 真冬の北海道の大自然の雄大さ、美しさ、大切さを五感で感じる。
共同生活・団体行動を通して、協調性と公衆道徳の認識を高める。
さまざまな作業、体験を通じ親睦を深め、互いを高め合う。
2. 行き先 ; 北海道 道東方面
3. 期日 ; 2021 (令和3) 年1月27日 (水) ~ 30日 (土) 3泊4日
4. 日程概要 ;

1日目 ; 伊丹出発 → 千歳空港 → 昼食 → 網走湖荘泊
2日目 ; ホテル → 道東エリア体験プログラム → 連泊 (クラスレクレーション)
3日目 ; ホテル → 道東エリア体験プログラム → グランビィリオホテル (学年全体レク)
4日目 ; ホテル → 小樽市内自主研修 → 千歳空港 → 伊丹空港

5. 宿泊 ; 1/27 (水)・28 (木)
ホテル網走湖荘
〒099-2421 北海道網走市呼人78
Tel. 0152-48-2311 (代表)

1/29 (金)
十勝幕別温泉グランビィリオホテル
〒089-0571 北海道中川郡幕別町依田384-1
Tel. 0155-56-2121 (代表)
6. 取扱旅行社 ; 東武トップツアーズ株式会社 大阪教育旅行支社 (担当 神尾 直人さん)
7. 費用 ; 約110,000円以内 (修学旅行積立金より充当)

※ 集合、解散場所 (伊丹空港) と自宅の間の交通費及び現地でのお小遣いは別途必要です。
8. 修学旅行における新型コロナウイルス感染予防対策について
 - 普通の学校生活でのマスク着用、手洗い、3密回避、マスク非着用時 (体育、昼食) の感染予防対策等の指導の徹底
 - 修学旅行時の利用交通機関、宿泊施設等での感染予防対策
 - 北海道独自の感染予防助成 (大型バスの各クラス2台配備、宿泊施設における利用部屋数の加配) の利用による感染リスクの軽減

9. 現地でのお子様のケガ、病気等の対応について

○新型コロナウイルス感染症以外のケガ、病気の場合

現地でのケガ、病気により医療機関への受信が必要な場合は学級担任から保護者の方へ連絡いたします。現地での治療費については立て替えさせていただき、帰阪時に伊丹空港までお迎えに来ていただきお支払いいただくことになっております。保険の適用の範囲等の詳細については第1回保護者説明会及びお子様を通じて配布しました資料をご参照ください。

○新型コロナウイルス感染症の疑いが生じた場合

医療機関や現地の保健所との対応が必要になります。

- ① 新型コロナウイルスへの感染が認められた場合、生徒本人の治療費や滞在延長にかかる費用については**公費負担**となります。また、それともなう保護者の方の渡航費、滞在費（宿泊費）については旅行保険で賄われます。
- ② 経過観察や濃厚接触者と指定された場合は、現地の医療機関および保健所が指示する期間、現地に滞在が義務付けられます(公共交通機関を利用しての移動制限)。この場合は、旅行保険では賄えないため、滞在延長にかかる費用は原則個人負担となります。

※ どちらの場合も保護者の方に現地までお越しいただきご対応をお願いいたします。

- ② の場合の保護者の方の渡航費、滞在費等は個人負担となります。

10. 修学旅行出発前に本校関係者に新型コロナウイルス感染が確認され、「陽性」の結果が出た場合

○修学旅行実施の直前に学校関係者がPCR検査で陽性と判断された場合、保健所、大阪府の判断により休校等の処置がとられます。それに伴い修学旅行が中止、該当生徒の参加不可になる場合もありますが、その際のキャンセル料については次に記載されていますように大阪府が負担いたします。

11. 修学旅行不参加に伴うキャンセル料の発生について

○個人事情によるキャンセルの場合

実施日の21日前（1月6日午後4：00）以降は期日により規定のキャンセル料が発生します。

注）参加承諾書ご提出の後に個人事情により参加できなくなった場合は速やかにご連絡ください。

○新型コロナウイルスに関連するキャンセル（修学旅行中止、感染、濃厚接触者指定）については、大阪府によりキャンセル料が負担され、保護者の方の負担はありません。

※ 以上、詳細につきましては第1回保護者説明会及びお子様を通して配付いたしました各資料をご参照ください。資料及び説明会等でいただきましたご質問に対する回答につきましては、近く本校HPにも掲載いたします。

※ 修学旅行への参加をご承諾いただける場合は、別紙「12期生修学旅行参加承諾書」を担任までご提出ください

大阪府立北かわち阜が丘高等学校

校長 重松良之様

1 2 期生修学旅行参加承諾書

令和 2年 月 日

1 2 期生修学旅行実施概要について同意し、修学旅行に参加することを承諾いたします。

2年__組__番 生徒氏名_____

保護者氏名_____印

◇保護者緊急連絡先（携帯番号等）

連絡先①

番号（ ）（ ）（ ）

上記番号所有者名（ ）続柄（ ）

連絡先②

番号（ ）（ ）（ ）

上記番号所有者名（ ）続柄（ ）

◇保護者住所 〒（ ）－（ ）

（ ）

※連絡先①は必ずご記入ください。

※お知らせ頂きました緊急連絡先等の内容は厳重に管理し、目的以外には使用致しません。

提出締切日：1 2月 8日（火）