|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 専攻主任印 | 指導教員印 | 年　　月　　日  農学生命科学  　　　研究科教育会議承認 |
|  |  |

**学術調査等のための海外渡航申請書**

(Application for overseas study trip)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 在学の身分のまま2ヶ月以上・2ヶ月未満  (Period of absence from University: over 2 months・less than 2 months) | | 令和　　　年　　　月　　　日提出  Date (Year / Month / Date) | | | | | |
| 渡航者  (Student's details) | フリガナ  氏名（Name） | | | 学生証番号  (ID No.) | | | |
| 専攻  (Department) | 博士課程・修士課程  　(ＤＣ ・ ＭＣ) | | | | | 年　　月入進学  (Date of Entry / Advancement) |
| 学術調査等の  名　称・計　画  (Survey description) |  | | | | | | |
| 主たる滞在地  連　絡　先  (Destination in  detail and contact  address) |  | | 渡 航 期 間  (Period of study trip) | | 令和　　年　　月　　日  ～ (Year / Month / Date)  令和　　年　　月 日 | | |
| 過去渡航期間  (Period of last visit to the study site) | | | 平成　　年　　月　　日  ～ (Year / Month / Date)  平成　　年　　月 日 | |
| 渡航・滞在費の  出　 所  (Source of funding) |  | |

以下は指導教員が記入　(To be completed by supervisor)

|  |  |
| --- | --- |
| 指導教員  (Supervisor) | 職名　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　所属  (Status) (Name) (Affiliation) |
| 当該学生を  渡航させる  理 由  (Reason for　the study  trip) |  |
| 指導教員同行の有無、同行しない場合は指導方法 (Supervision during field survey) | |

※帰国後、必ず「帰国届」を提出してください。(Please hand in "the Notification of return" form after returning from overseas study trip)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 専攻主任印 | 指導教員印 |
|  |  |

**学術調査等のための海外渡航帰国届**

(Notification of return from overseas study trip)

　　　年　　　月　　　日

Date (Year / Month / Date)

農学生命科学研究科長　　殿

(To Dean, Graduate School of

Agricultural and Life Sciences) 入・進学年月 　　　　　　年　　　月　入・進学

(Date of Entry/Advancement)

専　攻　名　　　　　　　　　　　　　　　　専攻

(Department)

　　　 修士課程・博士課程

(MC ・ DC)

学生証番号

(ID No.)

氏　　　名 印

(Name)

|  |  |
| --- | --- |
| 学術調査等の  名　　　称  (Survey description) |  |
| 主たる滞在地  (Destination in detail) |  |
| 許可期間  (Approved period  of study trip) | 年　　　月　　　日　～　　　　　　年　　　月　　　日  from (Year / Month / Date) to (Year / Month / Date) |
| 帰国日  (Date of return) | 平成　　　年　　　月　　　日  Date (Year / Month / Date) |

※外国人学生の場合、必ずパスポート（出入国のスタンプのページ）のコピーを添付してください。

(The foreign students must attach a copy of the passport page bearing the immigration stamps that indicate the entry and departure dates.)

**［2020年4月改訂版］農学国際専攻海外渡航計画書（野外活動あり）B**

**Application for overseas travel plan - Dept. of Global Agricultural Sciences –Field activities B**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | 西暦　　　　年　　月　　日提出  (Year / Month / Day) | | |
| 1. | 渡航者Applicant’s information | | | | | | 学籍番号ID No . | | |
|  | 氏　　名Name . | | | | | | □博士課程・□修士課程 年 　月入進学 | | |
|  | 研究室名Laboratory　 . | | | | | | □DC ・ □MC　Date of admission (Year / Month ) | | |
| 2. | 渡航期間 Period of travel | | 西暦　　年　　月　　日 ～ 西暦　　年　　月　　日 | | | | | | |
|  |  | | (Year/Month/Day) (Year/Month/Day) | | | | | | |
| 3. | 教員の同行Is a supervisor accompanying? | | | | | | | | |
|  | □有Yes ・ □無No (有の場合は以下も記入 If yes, complete below) | | | | | | | | |
|  | 同行期間Accompanying period | | 西暦　　年　　月　　日 ～ 西暦　　年　　月　　日 | | | | | | |
|  |  | | | | | (Year/Month/Day) (Year/Month/Day) | | | |
|  | 同行教員氏名 Name of accompanying supervisor | | | | | . | | | |
| 4. | 受け入れ可能を証明する文書(メール等の写し等)添付 (無の場合は理由と対応を記入) | | | | | | | | |
|  | Is a written consent of acceptance (email, etc.) attached? If not, specify reasons and alternative measures.  . | | | | | | | | |
| 5. | 渡航・滞在費の出所Source of fund | | | . | | | | | |
| 6. | 海外旅行保険の加入状況Details of overseas travel insurance policy | | | | | | | | |
|  | 会社名Insurance company . | | | | 領収書/契約書コピーを添付 Attach receipt or contract. | | | | |
|  | 補償内容 | 傷害（□死亡，□傷害後遺障害，□治療）疾病(□死亡，□治療),□救援費用，  □旅行変更費用, □緊急一時帰国費用 | | | | | | | |
|  | Coverage | Accicdent (□Death, □Physical impediment, □Medical exp.), Sickness (□Death, □Medical exp.), □Rescue exp. □Travel cancellation, □Emergency evacuation | | | | | | | |
| 7. | 病気への予防対策（予防接種の名称・接種日および携行医薬品の名称）(予防接種の証明書コピーを添付)Preventive measures against diseases (Name of vaccines, inoculation dates and name of carrying medicine ) (Attach a copy of vaccination document.)    . | | | | | | | | |
| 8. | 健康状態（健康診断受診年月日、既往症の有無・病名）  Health status (Date of the latest medical examination, disease history in the past)  . | | | | | | | | |
| 9. | 緊急時連絡先Emergency Contacts | | | | | | | | |
|  | 1. 本人（海外での直接連絡先）Applicant (Direct contact with overseas) | | | | | | | | |
|  | 電話Phone number . | | | | | | Email . | | |
|  | 1. 家族氏名Name of a parent or relative . | | | | | | | | |
|  | 住所Address　 . | | | | | | | | |
|  | 電話Phone number　 . | | | | | | Email . | | |
|  | 1. 指導教員氏名Name of supervisor　 . | | | | | | | | |
|  | 住所Address . | | | | | | | | |
|  | 電話Phone number . | | | | | | Email . | | |
|  | 1. 連絡担当学生氏名　Name of liaison student . | | | | | | | | |
|  | 住所Address . | | | | | | | | |
|  | 電話Phone number . | | | | | | Email . | | |
| 10. | 活動等の詳細情報は添付ファイル（海外野外活動安全衛生管理計画書コピー）の通り。 Detailed information of activity is shown in the attachment, or a copy of “Health and safety management plan of overseas outdoor activities”. | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  |
| 確認欄：　以上の事項を確認しました。We undersigned have confirmed above-mentioned matters. | | | | | | | | | |
| 渡航者氏名Student name | | | | | | | |  | |
| 指導教員氏名Supervisor name | | | | | | | |  | |
| 家族等氏名Name of a parent or relative | | | | | | | |  | |
| （続柄Relationship：　　　 　　　） | | | | | | | |  | |

本計画書とともに「海外野外活動安全衛生管理計画書」のコピーを教務課専攻支援チーム（島田さん）に提出すること。  
Submit this application to Students’ Service Center (Ms.Shimada) with a copy of ‘Health and safety management plan overseas outdoor activities’

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (160401版様式１） |  | 研究科長承認 |  | 管理室長承認 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 海外野外活動安全衛生管理計画書 | (□新規・□継続) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | 年　　月　　日　提出 |
| 受理番号： |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 野外活動の名称\* |  |
| ＊実習の場合は科目名、研究の場合は研究題目、その他イベントの場合はイベント名を記載。 | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 野外活動地域 | □山林 | □水域 | □耕地 | □社会 | □その他（　　　　　　　　　） |

**1．責任者等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 責任者 | 氏名 |  | 印 |
| 身分 |  | |
| 専攻等 |  | |
| 研究室 |  | |
| 電話 | 大学等： | 個人携帯： |
| E-mail |  | |
| 補助者\* | 氏名 |  | |
|  | 身分 |  | |
|  | 専攻等 |  | |
|  | 研究室 |  | |
|  | 電話 | 大学等： | 個人携帯： |
|  | E-mail |  | |
| \*責任者の同行のいかんに関わらず必ず参加者の中から選任すること。  \*本研究科以外の者の場合は、「身分」の欄に所属機関名等も記載すること。  \*途中での交代等、補助者が複数の場合は、行を増やして全ての補助者を記載すること。 | | | |

**2．活動安全衛生管理計画**

**2．1 活動目的**

|  |
| --- |
|  |

**2．2 渡航先（国名、滞在地名）**

|  |
| --- |
|  |

**2. 3 活動期間\***

|  |
| --- |
| 年　月　日　～　　　年　月　日 |
| \*大学出発日から帰着日までを記載すること。 |

**2．4 海外における活動計画（出国から帰国まで、日程ごとに記述）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 発着地名 | 訪問先  （具体的に記述。カウンター  パートの氏名も含む） | 宿泊施設  名称及び  滞在日数 | 用務  （日毎に具体的な活動内容・活動場所  （地名）を記述） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2．5 参加者名簿\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名・性別 | | 所属 | 身分 | 保険\*\*\* | 家族等緊急連絡先電話\*\*\*\* | 緊急連絡先の続柄 | 家族への旅行計画の連絡 | 当該野外活動に必要な法定資格等の取得 | 参加期間 | | |
| （現地作業責任者に○）\*\* | | （研究室名等、本研究科以外の者は所属機関名等も記載） | (院生学生は学年) |  |  | (実家、自宅等） | （保護者や配偶者等） |  | ～ | | |
| ○ | □男  □女 |  |  | □加入  □未加入 |  |  | □済  □未 |  |  | |
|  | □男  □女 |  |  | □加入  □未加入 |  |  | □済  □未 |  |  | |
|  | □男  □女 |  |  | □加入  □未加入 |  |  | □済  □未 |  |  | |
|  | □男  □女 |  |  | □加入  □未加入 |  |  | □済  □未 |  |  | |
|  | □男  □女 |  |  | □加入  □未加入 |  |  | □済  □未 |  |  | |
| \*他の機関に所属する者は、研究委託や東京大学から出張命令を出しての参加等、東京大学の責任下で参加の場合には参加者とする。そうでなければ現地協力者とする。  \*\*現地作業責任者は１項に記載した責任者（責任者が同行しない場合は補助者）とすること。  \*\*\*教職員、学生の場合は記載不要。本活動が授業科目となっている場合は、「学研災付帯 海外留学保険」制度等への加入が必須となっている 。  \*\*\*特定研究員等、雇用関係にない研究員の場合も、同様な補償を与える保険への加入を基本とする。  \*\*\*\*実家や家族等、災害等の緊急時に連絡すべき相手先の電話番号を記載する。  海外からの留学生で自国に行く場合は、氏名のあとに国籍も記載して下さい。 | | | | | | | | | |

**2. 6 海外旅行保険会社名**

|  |  |
| --- | --- |
| 保険会社名 |  |
| 補償範囲 | □死亡、□疾病、□障害、□救援費用、□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**2. 7 滞在地での受け入れ先**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受入機関名 | |  |
| 所在地 | |  |
| 受入責任者氏名 | |  |
| 電話 | |  |
| Fax | |  |
| E-mail | |  |
| 現地連絡先\* | |  |
|  | \*国際携帯電話番号、カウンターパートの電話番号、宿泊先電話番号等、現地作業責任者と連絡をとれる方法を記載する。 | |

**2．8 緊急・定時連絡手段**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 現地作業責任者が事故の場合等で現地作業責任者に連絡が取れない場合の、大学から参加者への緊急連絡手段 | |  |
| 大学への定時連絡頻度と方法 | |  |
| 参加者に他部局等の者が含まれる場合、その緊急連絡先\* | 部局名等 |  |
| 連絡先  (電話番号) |  |
| \*確実に連絡が取れる部署や個人を具体的に記載 | | |

**2．9 日本国政府在外公館またはそれに準ずる機関**

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 連絡先 |  |

**2．10 作業内容**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作業の具体的な内容\* |  | | | | | | |
| 単独作業 | □有・□無 | | 有の場合その内容 |  | | | |
| 夜間作業 | □有・□無 | |
| 作業に伴うリスク、およびリスクへの対応策\*\* |  | | | | | | |
| 作業に危険・有害作業が含まれる場合\*\*\* | 資格 | 国内　□要・□否、 海外　□要・□否 | | | | 要の場合、  資格名称 |  |
| 取得 | 国内　□有・□無、 海外　□有・□無 | | | |
| 災害防止策 | | | |  | | |
| 緊急時救助要請方法 | | | |  | | |
| \*着用する保護具も含め作業方法を具体的に記載すること。 | | | | | | | |
| \*\*具体的に。単独作業の場合は、安否確認方法も記載すること。  \*\*\*同様の作業を国内でする場合に必要とされる国内資格の有・無も記載すること。 | | | | | | | |

**2．11 海外野外活動における安全確保**

**1)病気等の危険性とその出発前及び現地における対策**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 危険情報とその対策 |  | |
| 出発前の健康診断、予防  接種、携行医薬品の用意 |  | |
| 現地医療機関の名称と  連絡先 | 名称 |  |
| 連絡先 |  |

**2) 有害動植物とその対策**

|  |
| --- |
|  |

**3) 自然災害情報とその対策**

|  |
| --- |
|  |

**4) 治安上の危険とその対策\***

|  |
| --- |
|  |

**5) 危険情報とその対策の参加者への周知**

|  |
| --- |
|  |

**6) 現地の方への接し方に関する教育**

|  |
| --- |
|  |

**7) 参加者の海外調査経験\*\***

|  |
| --- |
|  |
| \*宿泊施設の安全性等についても記載のこと。  \*\*農学国際専攻の学生は、専攻に提出した「農学国際専攻海外渡航計画書」の写しも添付してください。 |

**2．12 その他の安全対策\***

|  |
| --- |
|  |
| \*研究科で実施している「海外における安全管理」講演会への出席等、参加者への安全教育等 |

注：現地連絡先、所在地等は、日本語とともに英語表記もすること。

個人情報・研究情報保護：本計画書に記載された情報は、本野外調査にかかる検討および緊急時対応以外には使用しません。