|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 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)

令和　　　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 

(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) | 令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日  from (Year / Month / Date) to (Year / Month / Date) |
| 帰国日  (Date of return) | 令和　　　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（野外活動なし）A**

**Application for overseas travel plan - Dept. of Global Agricultural Sciences -** **Indoor activities A**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | 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 付帯海学 . | | | | 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. | 活動計画、受け入れ先の詳細は次ページの通り。 Detailed information of activity is shown in the following page. | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  |
| 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

**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）Travel Itinerary**

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

**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 |  |
| 受入責任者  電話 |  |
| 受入責任者  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。