|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 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 The Department Support Team 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  Place of departure and arrival | 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  (Describe in detail. Include the name of the Local host person) | 宿泊施設  名称及び  滞在日数  Name of the accommodation and length of stay | 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  (Describe for each day the specific activity and the place where the activity took place) |
|  |  |  |  |  |

**滞在地での受け入れ先 Host organization in your destination country**

|  |  |
| --- | --- |
| 受入機関名Name of host organization |  |
| 所在地 Location |  |
| 受入責任者氏名Name of Local host person |  |
| 受入責任者電話Local host person’s  Telephone number |  |
| 受入責任者  Local host person’s  E-mail |  |
| 現地連絡先\*  Contact details\* |  |

\*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。\*Please include information that will enable us to contact you and the person responsible for the work on site, such as your international mobile phone number, the telephone number of your Local host person and the telephone number of your accommodation.