

海外活動届

申請日：(西暦) 年 月 日					
研究科長・学部長	庶務部	研究・社会連携部※	学生支援部 教学・学生支援部	グローバル センター事務課	担当部署

※大学院生、獣医学科5年以上、研究生の渡航時のみ閲覧する

届出者					
学籍番号		学年	年	所属 専攻・学科	
フリガナ 氏 名		印		指導教員	印
渡航区分	☐ 語学留学 ☐ 研究活動 ☐ 海外派遣研修 ☐ グローバルチャレンジ ☐ 国際学会(発表の有無：有・無) ☐ 海外ボランティア ☐ 海外インターン ☐ その他()				

登録情報					
研修名称					
渡航先 (国・都市) ※行き先全て記載	例) アメリカ・オハイオ		受入先	例) 学校名・施設名・〇〇遺跡の調査発掘	
渡航期間	出国日(西暦) 年 月 日 ~ 帰国日(西暦) 年 月 日				
海外旅行 保険情報	会社名：東京海上日動		プラン：付帯海学		
Email (大学指定)	※必ず渡航先でもメールが確認できるようにすること @ous.jp				

基本情報					
現住所	〒				
携帯番号			血液型	(Rh + ・ -)型	
生年月日	(西暦) 年 月 日		性別	男 ・ 女	
パスポート番号			パスポート 有効期限		
パスポート氏名 ※パスポート表記と同じ形式で記入	姓/Surname		名/Given name		
健康状態	※持病・既往症・アレルギー・食事制限・医療上の注意などある場合は必ず記入(ない場合は「良好」)				
緊急 連絡先	フリガナ 氏名	(届出者との関係)		携帯番号	
	Email			自宅番号	

担当事務記載欄					
日本アイラック振替番号 ()		経理部 確認印	危機管理講座受講日 (西暦) 年 月 日 ※グローバルセンター事務課記載		グローバルセンター 事務課確認印

【添付チェックリスト】	☐ アイ・サーチ登録書書写し	☐ 付帯海学被保険者証写し
-------------	---------------------------------------	--------------------------------------

- 【注意事項】
- (1) 岡山と目的地とを往復する日程を記載した行動予定表(様式「活動B」)及び海外渡航学生誓約書を添付してください。
 - (2) 学会等に参加する場合は、参考となるプログラムを添付してください。
 - (3) 大学協定校等への留学・研修、グローバルチャレンジ、研究活動・国際学会等で海外渡航する場合、海外旅行保険に加入し、日本出国1ヵ月前までに必ず指導教員の確認後、担当部署へ提出してください。
 - (4) 提出した後に記載事項に変更がある場合は、速やかに担当部署に申し出てください。※変更内容は担当部署から指導教員に連絡します。
 - (5) 記載された個人情報海外渡航期間中における危機管理(緊急事態)に使用するものであり、その他の目的には使用しません。
 - (6) 大学院生、獣医学科5年以上、研究生は事前確認シート様式を添付すること。 ※問い合わせ先：研究・社会連携部

学校法人加計学園
岡山理科大学学長 殿

誓約書

私は、岡山理科大学（以下「本大学」という。）の学生として「台湾・致理科技大学研修」に基づく海外渡航活動（以下「活動」という。）に参加するにあたり、次の事項を遵守することを誓約します。なお、誓約事項に違反した場合は、活動参加資格の取り消しや支援を受けられないことになっても異議を申し立てません。

1. 活動の目的・参加条件、経費等について理解し、事前に保証人の了解を得た上で出願します。
2. 活動参加者として選抜された後においては、本大学が正当と認める理由以外での辞退はできないことを十分理解した上で出願し、個人で行うべき渡航の準備は遅滞なく行います。
3. 活動に伴う渡航期間中は、日本国の法令や外務省の指示はもとより、滞在国または地域の法令、派遣先大学等の規則や指導、本大学の諸規則を遵守し、滞在国の公序良俗に反することなく、自律的に行動します。特に海外短期研修の場合は、研修が全日程団体行動であることを理解し、準備された派遣先大学等の研修内容を確認した上で全ての研修に参加します。研修期間の間は、個人の興味や嗜好に関わる個人的な行動はしません。
4. 活動の事前・事後の指導に必ず参加します。事前・事後の指導に、参加しなかったことによって渡航の中止及び単位認定の不利益が生じても異議を申し立てず、生じた費用は全て自己責任で支払います。
5. 心身ともに活動参加に十分耐えうる健康状態を維持します。出願時および渡航前に健康上の留意点がある場合は申込書に記入するとともに、渡航以前に加療して解決します。健康上の理由で、活動参加やその継続が不能と医師に診断される又は感染症等に罹患等^{*1}したことを理由として、中止・中断される可能性を了承し、その場合に意義を申し立てません。

健康上の問題により渡航や入国、留学の継続が認められなくなり、キャンセル料等が生じた際には、必要な費用を負担します。また、渡航中に傷病その他の理由により健康状態に何らかの異変が生じた場合は、速やかに本大学に申し出ます。

6. 自宅を出発してから自宅に戻るまで途切れることなく、本大学が指定する海外旅行保険^{*2}に加入し、加入内容について保護者等保証人と共有します。また、併せて本大学の指定する日本アイラックの危機管理サービスに加入します。
7. 活動期間中は、所定の届出・報告を遅滞なく行います。さらに派遣先大学等の休暇期間中に旅行等の事情により、派遣先大学等を離れる場合には、本大学グローバルセンター及び派遣先大学等担当部署に届け出ます。
8. 派遣先大学等で指定された留学期間を満了し、留学期間終了後は速やかに帰国し、本大学に復学します。また、事前に本大学の許可なく、滞在期間を延長しません。
9. 活動中の自然災害、テロ災害、航空機等の交通機関に関わる事故、不慮の事故、故意や不注意による事故又はトラブル^{*3}によって生じた弁償等の結果について、私と保証人の責任において一切を処理します。
10. 派遣先大学等が所在する国・地域の治安状況、疫病、自然災害等について、自ら情報収集に努め、安全確保を図ります。また、本大学が学生の安全を第一と考え、出発の直前直後であっても渡航の中止や延期又は帰国勧告することを承認します。これらの事態等が生じた際は、現地政府、日本国外務省・在外公館の勧告・命令及び本大学の指示に速やかに応じ、その場合に発生するキャンセル料や帰国費用等について自己負担します。また、渡航中止や途中帰国に伴い、奨学金の返還分

が発生した場合には、速やかに返還します。

- 1 1. 派遣先大学等の定める居住先^{※4}がある場合には、その居住先に滞在することとし、派遣先大学等の管理・提携している以外の宿舎類には滞在しません。また、部屋割りについては原則として派遣元または派遣先大学等の決定に従います。
- 1 2. 活動期間中は、自動車及びバイクの運転、危険を伴うアクティビティ^{※5}、危険地域への旅行を行いません。
- 1 3. 活動中に、この誓約書に記載された事項に違反する等して、活動参加に不適格であると派遣先大学等又は本大学が判断した場合には、両大学等は学生本人の留学を取り消す権利を有していることを承認します。また、この権利行使により発生した手配業務^{※6}及びそれに関わる費用については、私自身又は保証人の責任において一切を処理します。
- 1 4. 渡航前に本大学に届け出た個人情報ならびに渡航中の事故情報・被害情報について、本大学、受入機関、保険会社、本大学の指定する危機管理支援会社 日本アイラック、関係省庁及び在外公館が、共有、利用することを承認します。

注

- ※1 罹患の判定が困難な場合、罹患が疑われる場合でも留学の停止となるケースがある。5. に記載の内容は、罹患可能性による留学停止も含むことを意味する。
- ※2 「クレジットカード付帯保険」や「会員カード付帯保険」を本大学が指定する海外旅行保険とはみなさない。
- ※3 迷惑行為、本人や関係する人の病気・ケガ・暴力行為、人為・自然に起因するトラブル全般を含む。
- ※4 大学寮、ホテル、提携ホームステイ会社がアレンジするホームステイ先等を指す。
- ※5 ピッケルやアイゼン等の登山用具を用いる山岳登山、ロッククライミング、ボブスレー、スキューバダイビング、スカイダイビング、飛行機やハンググライダーの操縦等の行為を含む。
- ※6 帰国に伴う交通費・滞在費・各種人件費、身柄引取り等の費用が含まれる。

年 月 日

学部・学科/コース：

学籍番号：

学生住所：

本人自署：

印

保証人は、上記に同意し、学生本人が上記誓約事項を遵守することを保証します。

年 月 日

保証人住所：

保証人自署：

印

学生との関係：

(保証人直筆のこと。印影は学生とは別のものを使用してください)

ご旅行のお申込書及びお伺い書

台湾研修

南海国際旅行

氏名	フリガナ			ローマ字	姓	パスポートに記載の表記で			
					名				
生年月日	西暦（	）年	月	日	男	未婚	国籍	旧姓	
	明・大・昭・平				女	既婚		出生地	都道府県市郡町村
現住所	〒フリガナ								
	都道府県			郡市区市		町村区丁目			番号
	電話番号（）-（）-（） / FAX番号（）-（）-（）								
	携帯電話（）-（）-（）/メール・アドレス：								
本籍地	フリガナ								
	都道府県			郡市区市		町村区丁目			番号
保護者住所	〒フリガナ								
	都道府県			郡市区市		町村区丁目			番号
	電話番号（）-（）-（） / FAX番号（）-（）-（）								
渡航中の国内緊急連絡先	氏名				住所	〒			
	続柄								

お客様の個人情報の取扱いについて

当社は記載された個人情報について、お客様との間の連絡のために使用させていただくほか、ご旅行手配、渡航手続等のために必要な範囲で使用させていただきます。また、当社旅行商品のご案内等をお届けするためにお客様の個人情報を使用させていただくことがあります。

私は、上記に記載の個人情報の取扱いについて同意いたします。

年 月 日 ご署名

* 有効な旅券をお持ちの方は旅券のコピー（顔写真のページ）の提出をお願い致します。