

国際日本学部認定 ICYE Japan海外ボランティアプログラム 参加申請書

国際日本学部長 殿

私は、特定非営利活動法人・国際文化青年交換連盟日本委員会公式ホームページ記載の標記プログラムの「活動内容」、「心構え（求められる力）」、「対象者」の各項目、および、国際日本学部「参加の手引き(単位認定希望者対象)」を確認・理解し、自らの責任において参加することを誓約します。

また、危機管理のために必要な個人情報（学生氏名、学生番号、生年月日、メールアドレス、緊急連絡先、その他（本学部が緊急時に必要と判断する事項））を、国際日本学部が契約する保険会社・危機管理会社等へ提供することに同意します。

西暦 年 月 日 氏名 （自筆で記入すること）

ふりがな												
氏名												
英字氏名	パスポート記載のとおり記入すること											
生年月日		年		月		日	性別		国籍	※重国籍者はすべての国名を記入すること		
所属	学生番号							携帯 電話番号				
	国際日本学部		年		組		番					
参加ボランティア	開催国					プログラム名						
参加期間	<input type="checkbox"/> 3週間 <input type="checkbox"/> 4週間											
	プログラム開始日 (YYYY/MM/DD)					プログラム終了日 (YYYY/MM/DD)						
ふりがな												
現住所	〒											
電話番号								FAX番号				
E-mail	※常時連絡が取れるパソコンのメールアドレスを記入すること											
保証人の 氏名と連絡先	住所	〒										
	氏名	ふりがな					続柄		電話番号			
渡航中の 日本国内 緊急連絡先	氏名	ふりがな					続柄		電話番号			
	今回の渡航に有効なパスポート（渡航時に残存有効期間が6か月以上あるもの）をお持ちですか？											
パスポートの有無	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		申請予定 (YYYY/MM/DD)					受領予定 (YYYY/MM/DD)				
パスポート番号 ※お持ちの方							有効期限 (YYYY/MM/DD)					
海外渡航経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		渡航回数 (回)				主な訪問国					
健康状態	※既往症がある場合必ず記入すること								血液型			
英語能力	TOEFL (点)			取得年月				英語検定 (級)		取得年月		
	TOEIC (点)			取得年月								
参加同意書												
<p>私は、特定非営利活動法人国際文化青年交換連盟日本委員会（以下、ICYE Japan）が提供する海外ボランティアプログラムへの参加は、参加者本人の責任において行うことを理解します。また、ICYE Japan公式ホームページ記載の標記プログラムの「活動内容」、「心構え（求められる力）」、「対象者」の各項目、および、国際日本学部「参加の手引き(単位認定希望者対象)」を確認・理解し、学生本人が自らの責任において参加することに同意します。</p> <p>加えて、危機管理のために必要な個人情報（学生氏名、学生番号、生年月日、メールアドレス、緊急連絡先、その他（本学部が緊急時に必要と判断する事項））を、国際日本学部が契約する保険会社・危機管理会社等へ提供することに同意します。</p>												
西暦 年 月 日 保証人氏名 ® (※必ず保証人の自署をお願いします。)												

※この参加申請書に加え、パスポートコピー（顔写真とパスポート番号が記載されているページ）及び「参加決定通知書」を提出してください。
これからパスポートを取得する方はすみやかに申請手続きを進めてください。