**海外渡航届**

　　　　年　　　　月　　　　日届出

　神戸大学　医学部長・医学研究科長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学籍番号 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 氏　　　　　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 自宅電話番号 |  | 携帯電話番号 |  |
| 担　 当　 教　 員(指導教員,学生委員等) |  | Eメールアドレス |  |
| このたび、下記のとおり海外渡航いたしますので、届けます。記**海外渡航中の連絡先等** |
| 海外渡航の種類 | ＜本学のプログラムでの海外渡航＞プログラム名称：＜個人での留学や旅行等＞　※担当教員が把握するもの、休学する場合も含む□私費留学（語学留学、短期留学等）　□調査研究　□学会発表　 □学会・シンポジウム参加□インターンシップ　□ボランティア　□ワーキングホリデー　□ゼミ旅行　□私的旅行□その他【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】（公認課外活動団体の遠征旅行など） |
| 海外渡航期間（渡航日～帰国日） | 　　　　年　　　　月　　　　日　～　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 渡航先(国名・都市名) |  | 外務省「危険情報」（<http://www.anzen.mofa.go.jp/index.html>）□無　　　　□有：レベル　　　確認年月日：　　　　　　　　　 |
| 経由国(国名・都市名) |  |
| 宿泊先住所 |  |
| 電話番号（国番号から記入） |  | Eメールアドレス(海外で使えるもの) |  |
| 留学・研修先大学・語学学校名 |  | 留学・研修先電話番号（国番号から記入） |  |
| 学生教育研究災害傷害保険　 | 加　入　　・　　未　加　入　　　※未加入の場合、速やかに加入すること。（「正課」「学校行事」と認められる場合、海外においても保険の対象となります） |
| 海外旅行者傷害保険　 | 加　入　　・　　未　加　入　　　※未加入の場合、速やかに加入すること。 |
| 海外旅行者傷害保険保険会社名 |  | 海外旅行者傷害保険保険証番号 |  |
| **国内緊急連絡先** |
| 氏名 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 〒 |
| 自宅電話番号 |  | 携帯電話番号 |  |

**以下のことを確認しました。（□にチェックしてください。）**

|  |
| --- |
| □　保護者等の家族に日程表などを渡し、家族は、本渡航について了解しています。□　渡航は全て自己責任のもとで行う原則を了解しています。□　外務省海外旅行登録「たびレジ」への登録又は「在留届」を提出しました。（外国に住所・居所を定めて3ヶ月以上滞在する日本人は「在留届」の提出が義務付けられています。また、3ヶ月未満の渡航もしくは外国での住所・居所を定めず3ヶ月以上渡航する日本人は、「たびレジ」へ登録してください。<https://www.ezairyu.mofa.go.jp/>）□（プライベートでの旅行の場合（該当者のみ））外務省「危険情報」危険度レベル２以上の地域への渡航届出書（プライベート旅行用）」を提出しました。 |

注　この海外渡航届に記載された個人情報については、個人情報保護法等を遵守のうえ適切に取り扱うこととし、在学中において、海外渡航の危機管理（事故が起こったときの対応など）のために使用する場合のほか、修学指導上必要な場合に限り利用します。