

平成 29 年度 信州大学農学部海外農学実習「ネパール農業実習」  
参加同意書

信州大学農学部長 殿

私及び保護者等は、信州大学農学部が企画する平成 29 年度海外農学実習「ネパール農業実習」に参加するにあたり、必要な説明を受け、次の事項について説明を受け、次の事項を遵守することを、連署のうえ同意します。

1. 必要な手続き・支払いの期日を守り、出発前の安全指導を受けます。
2. 研修期間中は、自覚と責任をもって行動します。ネパール及び日本の法令、研修先であるネパール農業研究評議会、マルファ村及び信州大学の諸規則を順守するとともに、研修先の指導教員・担当者等の指示に従い、公序良俗にも反することのないよう注意します。
3. 研修期間中の健康管理及び危機・安全管理は自らの責任において行います。特にパスポート等の重要書類や貴重品の管理には細心の注意を払い、盗難・紛失を避けます。また、災害・暴動・テロ・事故・疾病・犯罪などによる損害については、信州大学及び研修先に一切の責任を問いません。
4. 自由行動中の事故や事件は自己の責任とし、渡航期間中の二輪車を含む自動車、ジェットスキーやエンジン搭載のボート等の運転は禁じられていることを承諾します。
5. 渡航先の治安・状況（不可抗力等の事由）によっては、研修先もしくは信州大学が当該研修の中止・延期、または帰国勧告をすることがあることを理解し、これらの事態が生じた場合には、指示に速やかに応じるとともに、研修参加の為に要した諸費用の支払請求を行わないことを承諾します。
6. 研修期間中、次の理由により研修継続が困難であると予想される場合には、研修打ち切り措置を取られることがあることを了解します。
  - (1) 研修への取り組みが著しく不良と評価された場合
  - (2) 健康上及び生活上の問題があると判断された場合
7. 持病等、健康に不安がある場合は、かかりつけ医師等に相談し、英語でメディカル・レポートを作成します。この場合には、出発の2週間前までに信州大学農学部にてメディカル・レポートのコピーを提出します。
  - (1) かかりつけ医師から今回の渡航に関して問題がない旨了承を得た上で参加申し込みをすること。但し、海外受入先機関の判断によって参加が認められない場合があることを理解しておくこと。
  - (2) 持病や既往症、ハンディキャップ等の健康状態に関する情報について、信州大学及び受入先機関の求めに応じて正確な情報を提供すること。
  - (3) 海外旅行傷害保険の免責事項やサポート内容を十分理解し、今回の海外渡航に伴って生じうるリスクについて予め理解しておくこと。
  - (4) 本研修中に発生しうる持病や既往症、ハンディキャップ等に起因する事故、トラブルを避けるための健康管理は自らの責任において細心の注意を払って行い、医療費のほか、医療受診や事故、その他のトラブルに対処するために必要な費用はすべて自己負担とすること。
  - (5) 上記に関連し、研修参加を中断しての途中帰国がやむを得なくなり、同伴が必要な場合には、現地に保護者等が本人を迎えに行くこと。
8. 研修に必要な諸手続き（パスポートの取得、必要費用の支払い等）は事前に十分確認し、自らの責任において行います。また、信州大学の指定する海外旅行保険に加入します。
9. 本同意事項に反した場合は、研修参加の取り消し・中止の指示があることを理解し、その指示に従うとともに、キャンセル料や追加費用が発生する場合には自己負担になることを承諾します。また、自己責任によって生じたトラブルに伴う追加費用について信州大学は責任を免れることを承諾します。

平成 年 月 日

学生署名

印

保護者等署名

印

(学生との関係\_\_\_\_\_)

※本紙は一部コピーを取って各自保管してください。