

## 令和7(2025)年度夏季オーストラリア研修への参加申込みについて

1. オーストラリア研修概要（予定）
  - (1) 研修校および所在地  
グリフィス大学（クイーンズランド州ブリスベン市）
  - (2) 研修日程  
令和7(2025)年8月9日(土)【出国日】～9月6日(土)【帰国日】(28日間)
  - (3) 研修費用(概算)  
約65万円（航空運賃、宿泊費、授業料、海外旅行保険料の概算に基づく）
  - (4) その他  
研修先の授業ではノートパソコン持参が必須です。ノートパソコンは各自でご用意ください。
2. 申込みに際しての条件
  - ・「国土舘大学の海外研修参加に伴う承諾書」にある内容を理解し承諾すること。
  - ・世界情勢により、実施前・実施途中の時期を問わず、プログラムが中止になるケースや、実施した場合でも、当初予定されていた内容や日程、宿泊先等に変更が生じる可能性があることを理解し、異議を申し立てないこと。
  - ・プログラム実施前に中止になった場合、入金済みの参加費用の返金は行わないことを理解すること。また、緊急帰国をする際の費用は自己負担であることを理解し、異議を申し立てないこと。
  - ・国土舘大学及びグリフィス大学から提示を求められた資料の迅速な提出に対応できること。
  - ・『2025年海外留学ガイド』の記載にある通り、最少催行人員10名に満たない場合には、海外研修の実施が中止になることを理解し承諾していること。
  - ・承諾書に基づき、参加申込人数が20名を超えた場合には、GPAや面接等により参加者の選考を行うことと、選考結果によっては海外研修に参加出来ない場合があることを理解し承諾していること。
3. 提出物
  - (1) 国土舘大学海外研修参加申込書（4cm×3cmの顔写真1枚を貼り付けること）
  - (2) 国土舘大学の海外研修参加に伴う承諾書（保証人の欄に親の署名・押印が必要）
  - (3) 4cm×3cmの顔写真1枚（申込書に貼り付けた写真とは別に用意、裏に必ず学籍番号と氏名を記入）
  - (4) パスポート（顔写真のページ）のコピー  
パスポートをまだ取得していない学生は、研修参加決定後すぐにパスポートを取得してください。

★ 日本国籍以外の国籍を有する学生は、ビザ手続きが必要になる場合がありますので、国際交流センターまでお知らせ下さい。

● 提出先：国際交流センター世田谷キャンパス7号館1階／町田キャンパスメイプルホール2階

**提出期限：5月8日（木）16：00 時間厳守**
4. その他
  - (1) 国際交流センターからの連絡について  
参加者への連絡は、全てメールにて行います。登録されたメールアドレスに関して、ドメイン kokushikan.ac.jp からのメールは必ず迷惑メールの対象外に設定してください。
  - (2) オリエンテーションおよび帰国報告会  
下記日程でオリエンテーションおよび帰国報告会を行います。必ず参加してください。無断欠席者は、研修への参加を取り止めていただきます。
    - ・ 1回目：6月7日（土）（場所・時間は後日連絡）
    - ・ 2回目：7月19日（土）（場所・時間は後日連絡）
    - ・ 3回目（帰国報告会）：9月中旬（詳細は後日連絡）
  - (3) 研修費  
資料ではおおよその研修費をお知らせしています。正確な費用は第1回オリエンテーション時にお知らせします。

国士舘大学 オーストラリア研修参加申込書

|                                                     |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
|-----------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|--|---------|--|------|--|----------------------------------------|--|--------|--|-------|--|
|                                                     |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  | 写真貼付<br>脱帽・正面<br>※ 裏に必ず学籍番号と氏名を記入して下さい |  |        |  |       |  |
| ※以下の項目は、全て記入すること。 申込日： 年 月 日                        |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
| 所 属 等                                               |  | 学部（研究科）                                                                             |  |          |  | 学科（専攻）  |  | 年    |  |                                        |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | 学籍番号                                                                                |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  | —      |  |       |  |
| 氏 名                                                 |  | フリガナ                                                                                |  |          |  |         |  |      |  | ●性別 （ 男 ・ 女 ）                          |  |        |  |       |  |
|                                                     |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  | ●生年月日 （ 年 月 日生 ）                       |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | ローマ字<br>※パスポート通り                                                                    |  |          |  |         |  |      |  | ●年齢 満 歳                                |  |        |  |       |  |
| 現 住 所                                               |  | フリガナ                                                                                |  |          |  |         |  |      |  | 自宅電話：                                  |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | 〒                                                                                   |  |          |  |         |  |      |  | 携帯電話：                                  |  |        |  |       |  |
| Eメール<br>アドレス                                        |  | P C                                                                                 |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | 携帯電話                                                                                |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
| 保 護 者                                               |  | 氏名                                                                                  |  | フリガナ     |  |         |  |      |  |                                        |  | 続 柄    |  |       |  |
|                                                     |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | 住所                                                                                  |  | フリガナ     |  |         |  |      |  |                                        |  | 自宅電話   |  |       |  |
| 〒                                                   |  |                                                                                     |  |          |  |         |  | 携帯電話 |  |                                        |  |        |  |       |  |
| 緊 急<br>連 絡 先                                        |  | 氏名・<br>名 称                                                                          |  | フリガナ     |  |         |  |      |  |                                        |  | 関 係    |  |       |  |
|                                                     |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  | 電話番号   |  |       |  |
| 健康状態                                                |  | ※アレルギーやアトピー性皮膚炎、喘息等の持病があれば記入してください。なければ、「良好」と記入してください。                              |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
| 語 学<br>学 習 歴                                        |  | TOEIC/TOEFL （ ） 点                                                                   |  |          |  | 受験年 （ ） |  |      |  | 海外<br>渡 航<br>経 験                       |  | （ ） 回  |  |       |  |
|                                                     |  | 英検 （ ） 級                                                                            |  |          |  | 受験年 （ ） |  |      |  |                                        |  | 国名 [ ] |  |       |  |
|                                                     |  | HSK(中国語) （ ） 級                                                                      |  |          |  | 受験年 （ ） |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
|                                                     |  | その他 （ ）                                                                             |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
| パスポート                                               |  | 1. 有り 2. 無し 3. 申請中 （発行予定日： 年 月 日）                                                   |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
|                                                     |  |  |  | パスポートNo. |  |         |  |      |  |                                        |  | 有効期限   |  | 年 月 日 |  |
| ローンの<br>希 望                                         |  | ※ローンは、旅行会社の<br>指定金融機関との契約 1. 希望する 2. 希望しない 喫 煙 1. 喫煙します 2. 喫煙しません                   |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |
| 海外研修に<br>参加希望する理由<br>(200字程度。スペースが足りない場合は裏を使って下さい。) |  |                                                                                     |  |          |  |         |  |      |  |                                        |  |        |  |       |  |

※上記記載事項に変更があった場合には、直ちに国際交流センターへ連絡してください。  
※ヘボン式ローマ字では、特に次の記入方法に注意してください。  
し／SHI ち／CHI つ／TSU ふ／FU じ・ぢ／JI しゃ／SHA ちゃ／CHA じゃ／JA 等  
※個人情報の取扱について  
ここに記載された個人情報については、個人情報保護法及び国士舘個人情報保護規程に基づき、海外研修及びそれに伴う事務手続きに限り、適正に取り扱います。  
※ 海外研修に関する連絡先 国際交流センター 世田谷キャンパス 03-5481-3206 町田キャンパス 042-736-2317

## 国士舘大学の海外研修参加に伴う承諾書

国際交流センター長 殿

所 属： 学部 年

学 籍 番 号： —

参加者氏名： ㊦

私は2025年度海外研修（オーストラリア）への参加に伴い、指定された期間以内に「申込金」を指定された口座に支払うと共に、研修期間（出国前の空港集合から帰国後に空港で解散するまで）において、下記の項目を承諾し遵守します。

### 1. キャンセル料について

以下の①～③によりキャンセル料が発生した場合、参加者は研修先校、業者（旅行代理店、保険会社等）に対して、規定のキャンセル料（含手数料）を支払わなければならない。

- ① 参加者の都合により、参加を取りやめた場合
- ② ビザを必要とする参加者が、ビザを取得できなかった場合
- ③ 国際交流センター長の判断により、参加者の研修参加が不適当と判断された場合

### 2. 賠償責任について

国士舘大学は、参加者が被った人的及び物的損害が次の①～⑧の事由による場合は、賠償責任を負わないものとする。

- ① 天災地変、海難、火災、政府及びその他の公共団体の指令、戦争、暴動、ストライキ、盗難、隔離、テロリズム、ハイジャック等、航空機事故、鉄道事故、交通事故、犯罪被害、税関規則、その他国士舘大学及び業者が管理し得ない不可抗力に伴う損害。及び、参加者の怠慢や不注意により生じた事故、前記の事由や承諾事項を遵守せずに生じた付帯経費等
- ② 研修期間中に発症した持病や流行病等の疾病
- ③ 研修期間中に発生する、航空機等の急なスケジュール変更によって生じる損害
- ④ 研修国の諸法令並びに公序良俗に反する行為の結果生じた損害
- ⑤ 参加者の過失によって研修先校に与えた人的若しくは物的損害
- ⑥ 国際交流センター長が、研修の趣旨・目的から逸脱したと判断した行為から生じた損害
- ⑦ 参加者の個人的問題により生じた心的、物的損害およびそれに関する経費
- ⑧ 国士舘大学が指定した条件の保険等に加入していなかったことにより生じた損害

### 3. 研修の中止について

参加者の都合により研修を途中で中止することは、基本的に認められていないが、次の事項に該当する場合は、国際交流センター長の命により研修を中止させる場合がある。

- ① 研修期間中、勉学・生活態度の面で第三者に著しく迷惑をかける等の行為があった場合
- ② 疾病や怪我等により、研修期間途中で帰国せざるを得ない場合

### 4. 天変地異等にもなう研修の中止、日程及びプログラム変更について

天変地異、疫病、地政学的リスク及びその他の不可抗力に伴う研修の中止、日程及びプログラム変更について、下記の事項を理解、同意をする。

- ① 天変地異、疫病及び地政学的リスクにより、海外研修が直前、中途（終了前含む）等の時期を問わず、中止となる可能性があること
- ② 海外研修の実施前・中途での中止および帰国勧奨によって生じた費用については、自費とする。また、支払い済みの参加費用は返金されないことを理解し、返金に関する請求も、国士舘大学及び委託先旅行会社に対して行わないこと

## 5. 疫病に関わるリスクについて

海外研修参加時の疫病に伴う以下のリスクが存在することを認識する。また、係る費用について、国士舘大学及び委託先旅行会社は責を負わない。

### ① 自身の感染リスクについて

- ・ 自身が罹患する可能性
- ・ 罹患による後遺障害の可能性
- ・ 現地言語での医療受診の可能性
- ・ 外国人罹患者の受診・治療予約の困難を伴う可能性

## ② 周囲の感染予防・拡大に伴う弊害について

- ・ 大学からの帰国勧奨の可能性
- ・ 大学及び大学寮、ホームステイ先の急な予定変更によるオンライン授業、休講、滞在先退去指示等の可能性
- ・ 日本および留学先国政府による外国籍学生の国外退去指示の可能性
- ・ 疾病の拡大に伴う通常医療の停滞と疾病の病状悪化の可能性
- ・ 経済的な不況に伴う治安の悪化等の可能性

## 6. 自動車の運転等について

研修期間中は自動車・オートバイの運転及び他大学の研修生、研修校の学生が運転する車への同乗は禁止する。

## 7. その他

- ① 海外研修中の第三国への渡航は原則として禁止する。
- ② 二十歳未満の学生の飲酒、喫煙は海外においてもこれを禁ずる。なお、飲酒、喫煙の許容年齢が二十歳以上に定められている国での研修については、その国の法令に準ずる。
- ③ 海外研修参加期間の滞在先は国土舘大学及び研修校が指定をした宿泊先とし、プログラム開始前、途中等の時期を問わず、滞在先の変更は認めない。
- ③ 最少催行人員(10名)に満たない場合には、研修が中止になることを承諾する。
- ④ 参加申込人数が20名を超えた場合には選考を行い、結果によっては参加出来ない場合があることを承諾する。

※個人情報の取扱いについて：ここに記載された個人情報については、個人情報保護法及び国士舘個人情報保護規程に基づき、海外研修及びそれに伴う事務手続きに限り、適正に取り扱います。

私は、上記学生が承諾事項を遵守することを保証します。

年            月            日

住所：〒

保証人氏名：



(参加者との続柄： )