

2015年度 国際ボランティア等参加者支援事業（第2次募集）募集要項

1. 目的

この募集要項は、岩手大学創立50周年記念事業実行委員会奨学金の運用に関する要項第2第2項の規定に基づき、2015年度国際ボランティア等参加者支援事業の実施に関し、必要な事項を定める。

2. 概要

国際ボランティア等参加者支援事業（以下「ボランティア支援事業」という。）は、国際教育交換協議会（CIEE）が主催する海外ボランティアプログラムへの参加を推進することにより、異文化交流の促進と外国語の習得及び国際的な経験・知識の増進を図り、グローバル化に見合う国際理解力を養うことを目的に、当該事業に参加する本学学生に対し、参加経費の一部を支援するものである。

3. 資格

国際ボランティア等参加者支援事業（以下「本事業」という。）に応募することのできる者は、国際教育交換協議会（CIEE）が主催する海外ボランティアプログラム及び実施委員会が認めた海外ボランティアへ参加を希望する本学の学部学生及び大学院生で、別紙1に定める学業成績基準を満たす者のうち、指導教員等の推薦を受けた者とする。

4. 支援予定人員

本事業において支援する者は、3名程度とする。

5. 支援経費

本事業において支援する経費は、一人当たり6万円とする。

6. 申請

本事業の支援を受けようとする者は、次に掲げる書類を国際課に提出すること。

2015年6月1日（月）厳守

- 一 申請書（様式1）
- 二 成績証明書
- 三 健康診断書（岩手大学保健管理センターが発行する健康診断証明書で可）
- 四 保護者の同意書（未成年者のみ）（様式2）
- 五 海外渡航（留学・研修等）届

7. 選考

本事業における支援者の選考は、提出された申請書等に基づき、主として次の基準に基づき選考する。

- 一 プログラム参加のための目的意識が明確であること。
- 二 国際ボランティアへの関心の高さが認められること。
- 三 心身ともに健康であること。
- 四 英語の成績が概ね良好であること。
- 五 他のボランティア活動経験の有無

8. 選考結果

前項の選考結果については、教育推進機構会議に報告するとともに、申請者及び推薦者である指導教員等に速やかに通知する。

8. 支援経費の支給

選考の結果、経費支援が決定した者については、国際教育交換協議会（CIEE）からの派遣決定を確認した後、支援経費を本人名義の銀行口座に振り込む。

ただし、国際教育交換協議会（CIEE）からの派遣が認められなかった場合及び何らかの理由により参加を見送った場合並びに派遣先等において当該プログラムの趣旨に違反する行為及び国際友好親善にもとる行為等を行った場合には、本経費の支援を中止又は返納させる。

9. 成果報告

本事業による経費の支援を受けて国際教育交換協議会（CIEE）等が主催するボランティア事業に参加した者は、当該事業終了後1月以内に報告書を提出するとともに、グローバル教育センターが主催する報告会においてその成果を報告すること。

10. その他

この実施要項に定めるもののほか、本事業の実施に関する必要な事項は、実施委員会において定める。

(様式1)

国際ボランティア等参加者支援事業 申請書

| | |
|---|--|
| ふりがな 氏 名 | |
| 所属学部・学科等 | 学籍番号 |
| 生年月日 | 電話番号 |
| 住 所 〒 | |
| E-mail | |
| 希望するプロジェクト (該当するプロジェクトにチェック) | |
| 国際ボランティアプロジェクト <input type="checkbox"/> | アメリカ・ボランティア <input type="checkbox"/> |
| オセアニア・ボランティア <input type="checkbox"/> | ベトナム・ボランティア <input type="checkbox"/> |
| カナダ・ボランティア <input type="checkbox"/> | インドネシア・ボランティア <input type="checkbox"/> |
| 派遣希望都市 | |
| 希望する仕事分野 (該当する箇所にチェック。複数回答可) | |
| 環境保護・整備 <input type="checkbox"/> | |
| 修繕・修復 <input type="checkbox"/> | |
| 建設・土木 <input type="checkbox"/> | |
| 子供関係 <input type="checkbox"/> | |
| 社会福祉 <input type="checkbox"/> | |
| 芸 術 <input type="checkbox"/> | |
| 農 業 <input type="checkbox"/> | |
| 歴史・史跡関係 <input type="checkbox"/> | |
| 文化交流 <input type="checkbox"/> | |
| その他 (<input type="checkbox"/> |) |
| 派遣希望期間 (該当する箇所にチェック) | |
| 1～2週間 <input type="checkbox"/> | |
| 2～3週間 <input type="checkbox"/> | |
| 3～4週間 <input type="checkbox"/> | |
| 4週間以上 <input type="checkbox"/> | |
| 過去のボランティア経験の有無とその内容 | |

裏面へ続く

志望動機

その他特記事項

推薦指導(担任)教員

氏名 _____ 印

(様式2)

同意書

学生氏名: _____

上記学生が、2015年度国際ボランティア等参加者支援事業に申請することに同意します。

20 年 月 日

保護者氏名: _____ 印

海外渡航(留学・研修等)届

| | | |
|--------------------|--|--|
| 学生情報 | ※学籍番号 | |
| | ※学生氏名 | |
| | ※所属学部・課程・コース | (学部) |
| | ※現住所 | 〒 |
| | ※携帯電話番号 | |
| | ※メールアドレス | |
| | ※パスポート番号 | |
| | ※有効期限 | |
| | 海外旅行保険 | |
| | ※加入保険会社 | |
| | ※保険証番号 | |
| | ※保険タイプ | |
| | 渡航情報 | |
| | ※渡航日・出発空港・到着空港 | 月 日 (空港発 空港着) |
| ※渡航目的 | ・留学 ・研修 ・ボランティア ・旅行 ・その他(具体的に) | |
| ※滞在地及び期間 | (期間) | |
| | (期間) | |
| | (期間) | |
| ※帰国日・出発空港・到着空港 | 月 日 (空港発 空港着) | |
| 緊急連絡先(2名指定してください。) | 氏名 | |
| | 続柄 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |
| | メールアドレス | |
| | 氏名 | |
| | 続柄 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |
| | メールアドレス | |

※この情報は、海外渡航期間中における危機管理(事故等が発生した場合の対応)と、調査報告(文科省)のために使用するものであり、その他の目的には使用しません。

※印のついている欄は、必ず記入してください。

【照会・提出先】岩手大学国際課(e-mail:gryugaku@iwate-u.ac.jp)