

(西暦) 年 月 日

海外渡航届

京都府立医科大学長 様

学籍番号 _____

氏 名 _____

下記の渡航について届け出ます。

記

I 渡航先、渡航期間、渡航目的について

| | | | | | | | |
|------------------|----------------|--|---|---|---|---|---|
| 渡航先国名 (経由国含む) | | | | | | | |
| 期間 (出国日～帰国日) | 年 | 月 | 日 | ～ | 年 | 月 | 日 |
| 渡航目的 | 学術目的等 による渡航 | <input type="checkbox"/> 学会等参加 (名称: _____) (URL: _____) →発表の有無 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 (月 日頃決定予定)) <input type="checkbox"/> 留学 (私的留学もコチラ) <input type="checkbox"/> その他 (_____) | | | | | |
| | 私事に よる渡航 | <input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 一時帰国 <input type="checkbox"/> その他 (_____) | | | | | |

※渡航目的が「私的留学」の場合は、学務上別途許可が必要となりますので、
教育支援課大学院係まで相談してください。(原則渡航の3ヶ月前まで)

II 渡航行程、連絡先等

| 行 程 | | |
|---|---|-----|
| 期 間 | 訪問先 (研究機関名等) | 目 的 |
| | | |
| 渡航中の連絡先 | E-mail: _____ | |
| 緊急連絡先 (保証人と違う場合のみ記入) | 氏 名: _____ (続柄 _____) 住 所: _____ 電話番号: _____ | |
| 滞在先最寄りの在公館 | 在外公館名: _____ E-mail: _____ 電話番号: _____ | |
| 海外旅行保険加入状況 | <input type="checkbox"/> 加入済 (保険名: _____) <input type="checkbox"/> 未加入 (月 日頃加入予定) | |
| <input type="checkbox"/> 外務省「海外安全情報 (https://www.ansen.mofa.go.jp/riskmap/)」確認済 <input type="checkbox"/> 外務省「たびレジ (3ヶ月未満)」or「在留届 (3ヶ月以上)」登録済 | | |

※別紙として行程表を添付してください

