

(No.        )

(様式 4)

年 Year    月 Month    日 Day

共創学部長（管理責任者） 殿

学生氏名 Name : \_\_\_\_\_

(学生番号 Student No : \_\_\_\_\_)

指導教員等 Prof. : \_\_\_\_\_ 印 seal

## 教育における学外研究活動事前届

## Advance Notification of Off-campus Activities for Education

実施期間 Period of the activities	年    月    日    ~    年    月    日
学外活動の概要 (活動場所, 内容等) Overview (Place, contents)	
学外活動の安全対策 Safety measure of the Extracurricular activities	
スケジュール (できるだけ詳細を記載ま たは資料添付) Schedule (fill in detail or attach the files)	
宿泊の有無 Need of Lodging	無 No ・ 有 Yes (場所 name of the lodging place, Contact info. : _____)
学生等同行者 (※) fellow travelers (※)	
緊急時の連絡方法 (連絡先, 手段, 電話番号等) Emergency Contact Info.	現地 destination→大学 Univ. 共創学部事務室 ISI office (092-802-5890) 又は指導教員等 or Prof. ( _____ ) 業務時間外 off-work hour 教務担当係長 Chief of ISI office (090-XXXX-XXXX) 又は指導教員等 or Prof. ( _____ )
海外の場合 In case of Overview 滞在国の日本政府在外公館 (又は準ずる機関) の連絡先 Japanese Embassy's contact info. in destination	大学 Univ.→現地 actual place :
保険名称・種類 Name and Type of Insurance you took out	
その他特記事項 Notes of others	

・学外活動実施の1ヶ月前までに共創学部事務室に提出すること。Submit to the ISI office by 1 month before the activities.  
 ※同行者が他学部等所属の学生の場合、学部等名および学生番号を記入し、同行者も必ず所属学部等学生係へ申し出ること。In case fellow travelers are other faculty's students, fill the name of their school and the students' No. They also have to submit the Notification to their faculty's office.