**【渡航確認シート】**

**新型コロナウイルス感染症の影響により感染症危険情報がレベル2・3に指定された国・地域への渡航前に確認すべき項目**

　　令和　年　月　日　作成

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 学籍番号 |  | 所属・専攻 |  |
| 渡航目的（プログラム名称等） |  |
| 渡航先国・地域　　　　　　 | （感染症危険情報レベル：　） | 渡航先大学・機関 |  |

この【渡航確認シート】は、外務省が発出する感染症危険情報レベル２およびレベル３の国・地域へ渡航するに際し、皆さん自身が現地の感染状況を十分に認識し、かつ、ご自身で事前に把握しておくべき各種手続きや手段等について漏れや不十分な点がないか、そして渡航自体の学修計画上の必要性を記入してもらい、それを大学として確認するためのものです。

作成にあたっては、必ず指導教員と相談等の上作成してください。【渡航確認シート】が完成したら、指導教員に提出してください。

（以下のチェック項目をすべて確認し、□に✓を記入し、必要事項の記入をお願いします。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 別の時期の渡航が困難な理由および今回の渡航が学修計画上不可欠な事情 | * 具体的に記入してください

　 |
| 2 | 渡航期間 | * 渡航期間：　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日
 |
| 3 | 渡航先国・地域における最新の感染状況及び防疫・検疫措置について十分に把握していること | * PCR検査： 要　・　不要

自主隔離：　要（　　　日間） ・ 不要 |
| 4 | 渡航先国・地域で日本からの入国拒否措置は取られていないことを確認していること | □ |
| 5 | ビザ発給（発給済・発給予定） | * ビザの発給：　済 ・ 予定（　月　日予定）
 |
| 6 | 渡航先国・地域への渡航手段が確保できていること（乗り換えがある場合はそれらもすべて記載すること） | * （候補）航空会社・便名：
 |
| 7 | 渡航先大学・機関における外国人学生受入体制を確認していること | * 具体的に記入してください
 |
| 8 | 渡航先国・地域における入国時の検査や自己隔離などの防疫・検疫措置、渡航先大学・機関での検査や自己隔離などの防疫・検疫措置について確認していること（新型コロナウイルスワクチン接種必須の有無含む） | * 具体的確認内容を記入してください

新型コロナウイルスワクチン接種必須の有無：　　有　・　無自身の接種状況：　有（3回済）　・　有（2回目済）　・　無 |
| 9 | 渡航中に①新型コロナウイルス感染症の感染疑いが生じた場合、②濃厚接触者として指定された場合、③感染した場合に取るべき行動及び相談先について把握していること | * 相談先機関名：

取るべき行動（具体的に記入してください） |
| 10 | 大阪教育大学からの帰国指示もしくは留学先国・地域の防疫措置により緊急帰国する可能性があることを理解し、緊急帰国時の行動計画も立案できていること | * 行動計画（相談先、交通手段等記入してください）

　 |
| 11 | 都市封鎖、大学封鎖時にも継続して居住できる住居を確保（予定）の有無（大学学寮の場合は有事の際の利用の可否等も含め確認ください） | □居住（予定）先：　　　　　　　　　　　 |
| 12 | たびレジ及びオンライン在留届（ORRネット）たびレジ：https://www.ezairyu.mofa.go.jp/tabireg/index.htmlORRネット：https://www.ezairyu.mofa.go.jp/RRnet/index.html  | □ |
| 13 | 海外旅行保険への加入（海外渡航中の新型コロナウイルス感染症を含む疾病に対し、十分な補償が受けられるもの） | □保険名称： |
| 14 | 保証人（父母等）への連絡・了解を受けた | □ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上、確認しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

所属・指導教員名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

所属・部局長名

**※確認後、部局長から各担当課へ提出してください。**

＜参考＞　〇交換留学、認定留学、語学・文化研修　→　国際室

〇部局等が実施する派遣プログラム　→　各プログラム担当課

〇私事留学　→　学生支援課（柏原）又は学務係（天王寺）

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**（以下は記入不要）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 担当課確認欄 |
|  |