



## カケハシ・プロジェクト 派遣プログラム エントリーフォーム

※鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入ください。(パソコン利用推奨)

※語学力を証明する資料とパスポートの顔写真ページのコピーも一緒にご提出ください。

### 1. プロフィール

<b>写真貼付欄</b> (タテ4cm×ヨコ3cm) 1. 3か月以内に撮影 2. 本人単身、胸から上 3. 裏面に名前記入、ノリ付	<b>氏名</b>  英語ニックネーム ※名札に記載されます	※パスポートに記載されている通りにご記入ください。		
		漢字	姓(カナ)	名(カナ)
			( )	( )
		ローマ字		
		年齢 ※応募〆切時	歳	
生年月日	西暦 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女	
国籍		<input type="checkbox"/> 未婚 ・ <input type="checkbox"/> 既婚		
<b>パスポート</b> ※米国入国時に残存有効期間が90日を切っている場合は更新が必要です。	<input type="checkbox"/> 所持している		旅券番号	
	<input type="checkbox"/> 所持していない			
	発行年月日		有効期限年月日	
	年 月 日		年 月 日	
<b>現住所</b>	ふりがな			
	(〒 - )			
	Tel :		Fax :	
	携帯電話 :		E-mail(携帯):	
	E-mail(PC) ※渡航手続き等、添付ファイルを使用したメールでの連絡が中心になります。必ず記載して下さい。			
<b>緊急連絡先</b>	氏名	ふりがな		
		続柄		
	(〒 - )			
	Tel:		Fax:	
	携帯電話:		E-mail:	
2.健康状態				
血液型	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> 不明	妊娠の可能性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 現在治療中、療養/経過観察中、服薬中である 【病名: _____】 【状態: _____】 【服薬(日/英): _____】 ※本プログラムは集団行動であり、また多忙なプログラムスケジュールにも耐える体力・精神力が必要となるため、既往症又は慢性疾患、怪我の治療中や妊娠中等の場合は原則として参加は認められません。			

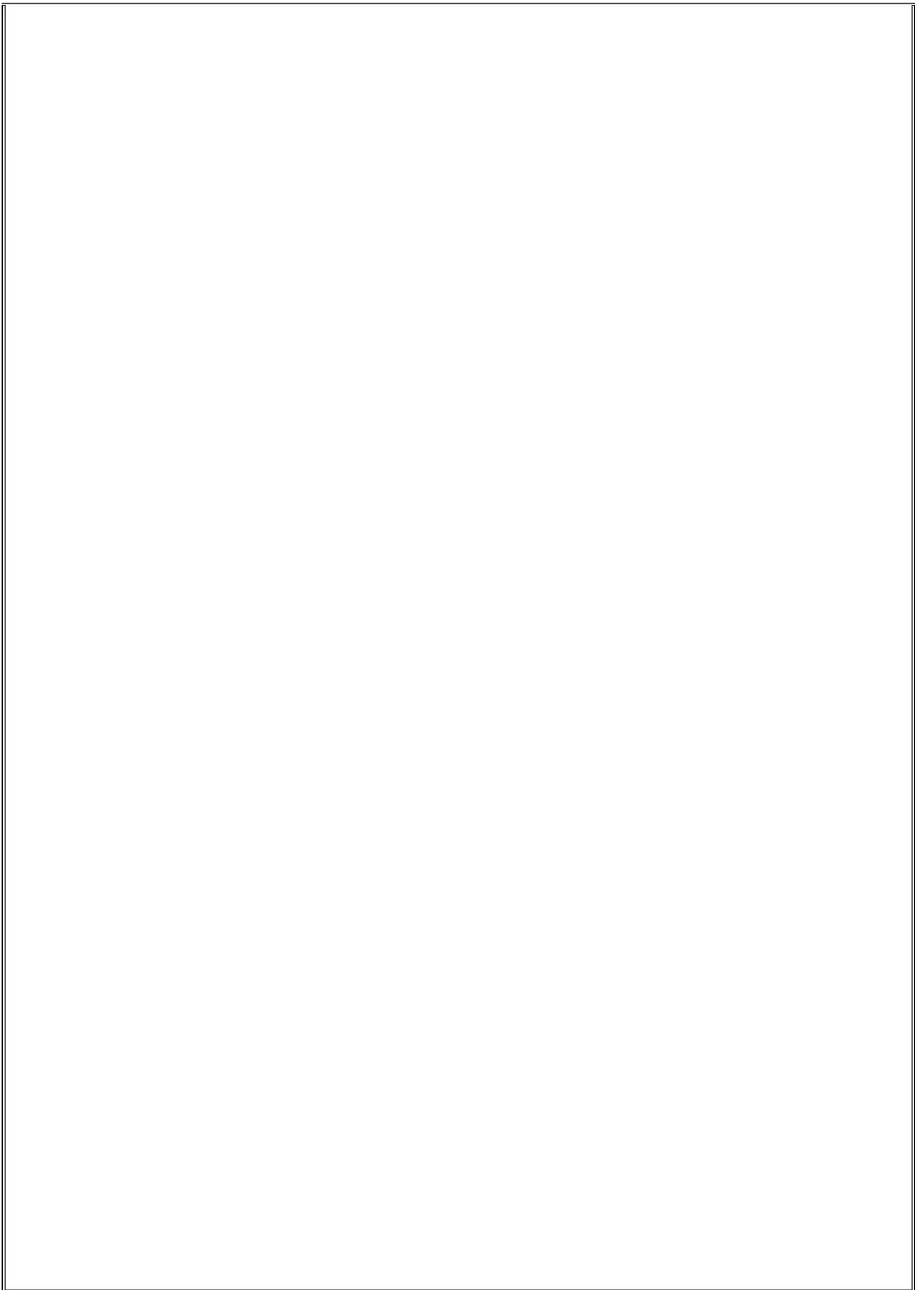
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（詳細記入）	
食事制限	宗教またはアレルギー等で食べられないものがある場合は必ずご記入ください。 <input type="checkbox"/> 豚 <input type="checkbox"/> 牛肉 <input type="checkbox"/> 鶏肉 <input type="checkbox"/> 羊肉 <input type="checkbox"/> 魚介類 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> その他（）	
その他 喫煙習慣がある場合、こちらへご記入ください。	※健康に関することで、他に派遣に際してJICEが把握しておくべき事項があれば記入して下さい。	
3. 所属先・語学力情報		
所属先	所属学校名・学部学科	学年
	(〒 - )	Tel:
語学力 ※必ずご記入下さい。 合格書・証明書又は推薦書の添付も必須です。	英語のレベル(必須)	英語試験スコア(必須)
	会話力: <input type="checkbox"/> 簡単な会話 / <input type="checkbox"/> 日常会話 / <input type="checkbox"/> ネイティブレベル	英検、TOEIC、TOEFL等のスコアをご記入下さい。 _____ / _____
4. 趣味・特技・SNS発信頻度		
	内容 / 経験年数等(枠内に簡潔にご記入ください)	
特技・趣味		
専攻分野		
普段使用するSNSと 使用頻度	(普段使用するSNS : ) ※該当欄に○を付けて下さい。発信対象が「海外」とは、日本語以外、英語又はその他言語での投稿を指します。 ・写真・動画投稿 ( <input type="checkbox"/> 毎日 ・ <input type="checkbox"/> 週に1・2度 ・ <input type="checkbox"/> 月に数回程度) ・発信対象( <input type="checkbox"/> 国内 ・ <input type="checkbox"/> 海外 ・ <input type="checkbox"/> 両方)	
5. 海外渡航の経験		
米国への渡航経験	<input type="checkbox"/> ある ・ <input type="checkbox"/> ない (ある場合、都市名・時期・目的を記入ください) 【 】	
その他の海外渡航経験	<input type="checkbox"/> ある ・ <input type="checkbox"/> ない (ある場合、国名・時期・目的を記入ください) 【 】	
日本政府の派遣プログラム参加経験 ※ご自身で必ずご確認ください	<input type="checkbox"/> JENESYS(2.0・2015・2016含む)派遣 <input type="checkbox"/> キズナ強化プロジェクト <input type="checkbox"/> カケハン・プロジェクト <input type="checkbox"/> JASSO(日本学生支援機構)海外留学支援制度 <input type="checkbox"/> トビタテ!留学JAPAN(官民協働海外留学支援制度) <input type="checkbox"/> 内閣府(青年国際交流事業) <input type="checkbox"/> その他プログラム( ) <input type="checkbox"/> 参加経験なし ※過去に日本政府の資金で実施された海外渡航プログラム(上記含む)に参加経験のある方は、ご参加いただけません。	

(志望動機)

氏名 \_\_\_\_\_

1. 志望の動機と自己 PR をご記入ください。(200 字～400 字で記入)

2. あるべき日米同盟の姿、在日米軍との共存の理想型について、御自身の経験に基づいて、あなたの考えを自由に記入してください。(800 字程度)



プログラム中の責任範囲の同意

募集要項に記載の「IV. 本プログラム参加における責任範囲」にご同意くださる場合は、□にチェックをお願いいたします。

年 月 日

同意する

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※参加希望者が未成年の場合は、当該参加希望者の保護者の同意が必要です。

※必ずご捺印下さい。

個人情報の同意

別紙記載の「個人情報の取扱いについて」にご同意くださる場合は、□にチェックをお願いいたします。

年 月 日

同意する

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※参加希望者が未成年の場合は、当該参加希望者の保護者の同意が必要です。

※必ずご捺印ください。

参加意思確認

以下をご一読いただき、各項目に同意いただける場合は、□にチェックをお願い致します。

- 期限内の必要書類提出など、渡航手続き等の円滑な準備に協力します。
- 事前課題、現地でのプログラム、プログラム中のSNS等を使用した発信、事後課題(アクション・プラン、アンケート)、帰国後には本事業の参加経験や日本の魅力の継続発信等に積極的に取り組み、JICEへ実施報告します。
- 日本政府の代表としての責任と誇りを持ち、いかなる場においても礼儀正しく振る舞うとともに、清潔感のある服装等、身だしなみにも配慮します。また、常に異文化への敬意を忘れずに行動します。団体行動であることを認識し、JICEが定める各種の規律(自由行動禁止を含めた安全管理等)を守ります。
- 体調不良の際は無理をせず、引率者やプログラムスタッフへ早目に報告します。

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※必ずご捺印ください。

2019年4月吉日

参加者の皆様へ

一般財団法人日本国際協力センター  
個人情報保護管理責任者(事務局長)

## 個人情報の取扱いについて

当センターでは、個人情報の適切な取扱いを期しています。皆様には、下記の事項をご理解いただき、個人情報の提供にご同意いただきますようお願い申し上げます。

今回、以下の業務を目的として、皆様の個人情報を取得しています。それ以外の目的で、皆様の個人情報を利用することはありません。

- (1) 本事業にかかる参加調整
- (2) 海外渡航、旅行手続き
- (3) 海外旅行保険加入手続き、保険金支払いの際の保護者確認手続き
- (4) 各種資料の送付
- (5) 緊急連絡
- (6) 事業実施報告書や広報媒体(ホームページ、Facebook ページ、年報、広報誌等)への写真掲載
- (7) その他、当センターが実施する国際研修運営や留学生受入れ支援、国際交流、多文化共生、開発教育、コンベンション・セミナー等の事業に関する情報提供のご案内

プログラムの効果的・円滑な実施、ホームステイプログラムの際の適切なマッチング等のため、個人情報の中には、職業、家族構成(ご家族の名前、続柄、年齢、性別、職業/学校名等)、事業実施期間中に当センターまたは第三者が撮影をさせていただき写真・映像も含まれます。

また、当センターがカケハシ・プロジェクトを遂行する上で、下記の条件で皆様からお預かりした個人情報を書面による手交、郵送、FAX またはメールにて提供する場合があります。

	提供する個人情報項目	提供目的	提供先
(1)	氏名、年齢、生年月日、性別、電話番号、メールアドレス、学校名、語学資格/経験、団体活動/国際交流事業/渡航経験、健康状態、応募理由、自己PR、銀行口座	実施運営上の参加者情報の共有、参加者の選考、JICE 事業関連資料	派遣事業実施運営関係機関(外務省、在外公館、拠出先等)、および実施運営関係者、旅行会社、印刷関連業者、参加者間
(2)	事業実施期間中に当センターまたは第三者が撮影をさせていただき写真・映像	事業実施後に当センターにて作成を行う実施報告書や当センター広報媒体(ホームページ、Facebook、年報、広報誌等)、外務省広報媒体への掲載	

当センターへの個人情報の提供は皆様の自由なご判断に任せられます。ただし、個人情報の一部を提供していただかない場合は、カケハシ・プロジェクトにおいて適切な判断ができないことがあります。皆様には、当センターに提出して頂いた個人情報について、利用目的の通知、個人情報の開示、訂正、項目の追加・削除、また個人情報自体の消去や利用停止、提供停止を求める権利があります。自己の個人情報の開示等の請求を行いたい場合は、下記の問合せ先までご連絡ください。

個人情報相談窓口 一般財団法人日本国際協力センター 総務部 個人情報相談窓口

TEL:03-6838-2702 / E-mail: [privacy@jice.org](mailto:privacy@jice.org)

カケハシ・プロジェクトに関するお問合せ先

一般財団法人日本国際協力センター 国際交流部 青少年交流課

TEL:03-6838-2730 / E-mail: [jicekakehashi@jice.org](mailto:jicekakehashi@jice.org)