　（2023年5月）

北海道大学海外渡航プログラム

自己申告書

※この書類は、北海道大学産学・地域協働推進機構スタートアップ創出本部が実施する海外渡航プログラム（以下「プログラム」という。）に参加する方の健康状態等を申告していただき、渡航先で安全に生活できることを確認するものです。頂いた情報を目的以外に使用することはありませんので、必ず事実を記入してください。記載漏れや虚偽の記載事項があると判明した場合、プログラムへの参加を取り消す場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 学生番号 |  |
| フリガナ  氏名 |  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（満　　　歳） |
| 血液型 | 型　（ＲＨ　　　　） |
| 参加プログラム | Paideia, Future Food Institute主催 「SAVE THE OCEAN summer school 2024」参加プログラム |

1.　現在体調がすぐれないなどの症状はありますか？　（はい・いいえ）

　　※「はい」とお答えの場合、以下に症状を具体的に記入してください。

2.　風邪をひきやすいですか？　（はい・いいえ）

3.　風邪をひいたときどのような症状が出ますか？

4.　おなかをこわしやすいですか？（はい・いいえ）　常備薬があれば記入してください。（　　　　　　　　　　）

5.　貧血をおこしやすいですか？（はい・いいえ）

6.　貧血をおこした時どのように対処しますか？

7.　アレルギー体質ですか？　（はい・いいえ）

　　※「はい」とお答えの場合、何のアレルギーがあるか具体的に記入してください。

　　食事で（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　薬で（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　環境変化で（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　動物で（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　具体的な症状・症状の重さ（必ず記入してください）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

8.　最近1～2年以内に、伝染病・感染症にかかりましたか？　（はい・いいえ）

　　※「はい」とお答えの場合、病名や症状を具体的に記入してください。

裏面へ続く→

9.　今までにかかった病気について、該当するものに〇印をつけてください。

　　喘息　　ひきつけ　　てんかん　　脳炎　　心臓疾患　　高血圧　　おたふくかぜ　　はしか　　風疹

　　水疱瘡　　アトピー性皮膚炎　　腎臓病　　胃腸病　　疫病　　盲腸炎　　脱腸　　リウマチ　　結膜炎

　　中耳炎　　難聴　　自家中毒　　骨折　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

10. 持病がありますか？（例：喘息など）　（はい・いいえ）

　　病名：

　　いつから：

　　現在どのように治療していますか：

11. これまで、海外に行って体調をくずしたことはありますか？　（はい・いいえ）

　　※「はい」とお答えの場合、症状を具体的に記入してください。

12. 環境が変わると眠れないですか？　（よくある・たまにある・ほとんどない）

13. 環境の変化などによって、気分が不安定になることはありますか？（よくある・たまにある・ほとんどない）

　　※「よくある」「たまにある」とお答えの場合、対処方法を具体的に記入してください。

14. 現在病院やクリニックなどで精神衛生上の治療やカウンセリングを受けていますか？　（はい・いいえ）

　　※「はい」とお答えの場合、発症（または再発）の時期、症状および治療内容を具体的に記入してください。

15. 参加に際し、健康上の不安項目（気になっていること）があれば記入してください。

16. 過去に参加した本学のプログラムにおいて、途中帰国措置となったことはありますか？（はい・いいえ）

　※「はい」とお答えの場合、参加したプログラム名及び参加した年度、帰国した理由を具体的に記入してください。

17. その他特記事項

　　※健康についてかかりつけの医師から受けた注意事項等、特に注意すべき事項等あれば記入してください。

　　　また、本学に知らせておきたい事項、特別な配慮を希望する事項等がありましたら、自由に記入してください。

次頁へ続く→

* 緊急連絡先　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　自分との関係

　　　　　　　電話　　　　　　　　　　　　　　　　　　Email

　　　　　　　　　※緊急連絡先として記載した方の電話番号及びEmailを記載してください。

以上のとおり申告します。また本自己申告書に記載した内容は事実と相違ありません。

申請者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

保証人は、上記記載内容が事実であることを保証します。

注）保証人は原則，保護者（両親のいずれか）とする。

保証人署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

* プログラムの参加者は、北海道大学が指定する海外旅行保険及び危機管理保険に必ず加入する必要があります。加入方法等詳細は追ってご連絡します。