

日独学生青年リーダー交流 派遣事業 募集要項

1. 事業趣旨

ボランティア活動を行っている日本とドイツの学生の交流を推進することで、高い国際感覚を備えた青少年の育成を図ります。

2. 研修テーマ 「若者の社会参画」

3. 実施関係機関

(1) 主催

日 本：文部科学省

ドイツ：家庭・高齢者・女性・青少年省

(2) 実施

日 本：独立行政法人国立青少年教育振興機構

ドイツ：ベルリン日独センター

4. 実施期間・場所

事前研修：平成30年 7月14日(土)～ 7月15日(日) 1泊 2日

合宿セミナー：平成30年 8月24日(金)～ 8月26日(日) 2泊 3日

ドイツ派遣：平成30年 9月11日(火)～ 9月25日(火) 14泊15日

※事前研修及び合宿セミナーは、国立オリンピック記念青少年総合センター(予定)で実施します。

5. 募集人員 21名

6. 応募資格

以下の条件を満たし、ドイツでの研修の成果を日本での活動に活かすことができる方。

(1) 日本の国籍を有し、平成30年4月1日現在、16歳以上26歳以下の方。

(2) 心身が健康で協調性に富み、研修計画に従って規律ある団体行動ができる方。

(3) 派遣事業・事前研修・合宿セミナーの全期間参加が可能なる方。

(4) 青少年団体等で、リーダーとして継続的にボランティア活動や社会貢献活動を行っている高等学校、高等専門学校、短期大学、大学、大学院等の学生。

(5) 当該事業に参加経験がない方。

※ 語学能力は問いません。

7. 主な研修内容

(1) 青少年関連施設、ボランティア団体等訪問

ドイツにおける青少年団体活動、青少年援助、社会参画について学びます。

(2) 合宿セミナー

今年度ドイツから日本に派遣される団員とのディスカッションを通して、お互いの社会参画やリーダーシップに対する考え方などを学びます。ドイツ派遣時及びドイツ団日本受入時の計2回実施します。

(3) ホームステイプログラム

ドイツの日常生活や考え方を理解することを目的として、ドイツ人家庭に2泊3日滞在します。



青少年ハウス「マライケ」訪問



ディスカッションの様子

〈参考：平成 29 年度のドイツ派遣のプログラム〉

※受入団体の都合等により、滞在都市とプログラムには、毎年変更があります。

日数	滞在地	研修日程
1	東京 ベルリン	羽田空港発 ベルリン・テーゲル空港着
2	ベルリン	オリエンテーション 講義「ドイツにおける青少年団体活動および支援事業の概略」 ワークショップ「参画とは」、歓迎夕食会
3	ベルリン	訪問：助ける若者（ユージェント・レット） ベルリン市内歴史研修
4	ベルリン ラーヴェンス ブリュック	自主研修 〈合宿セミナー〉 交流会
5	ラーヴェンス ブリュック	〈合宿セミナー〉 ラーヴェンスブリュック警告・追憶の場所（強制収容所跡）見学、ディスカッション「若者の社会参画：私たち一人ひとりにできること」
6	ラーヴェンス ブリュック	〈合宿セミナー〉 ディスカッション「若者の社会参画：私たち一人ひとりにできること」 合宿セミナー 全体発表会
7	ベルリン	自主研修 訪問：U25 ベルリン （ベルリン大司教管区カリタス連盟 25 歳未満オンライン自殺予防相談）
8	ドレスデン	ドレスデン旧市街見学、地方プログラム歓迎夕食会
9	ドレスデン	民主主義と勇気ネットワーク（NDC）ドレスデン支部訪問 ドレスデン市青少年消防団（ゴムピッツ消防署ボランティア活動）訪問
10	ドレスデン	ドレスデン工科大学政治学研究所訪問 児童・青少年ハウス「マライケ」訪問
11	ドレスデン	若者の社会参画と青年リーダーの役割～質疑応答・疑問点への解答～ ホームステイ
12	ドレスデン	ホームステイ
13	ドレスデン	ホームステイ 学習成果発表会、歡送交流会
14	ドレスデン	ドレスデン発
15	東京	羽田空港着、解散

8. 諸経費（当機構にお支払いいただく経費） 参加費：110,000円（平成29年度実績）

- (1) 文部科学省が定めた「青少年交流推進事業（国際交流事業）実施要領」により、航空運賃の1/2以上を参加者が負担する取り決めとなっているため、参加費については変動があります。
- (2) ドイツ国内でのプログラムにおける宿泊費、食事、移動交通費はドイツ連邦政府が負担します。
- (3) 事前研修及び合宿セミナーにかかる宿泊費・食費は、当機構で負担します。なお、国立オリンピック記念青少年総合センターまでの往復交通費は、事前研修及び合宿セミナー実施後、当機構の規定により参加者指定の銀行口座に振込みにてお支払いします。
- (4) ドイツ派遣の際、自宅から成田又は羽田空港（事前研修までに決定）までの往復交通費、ドイツの関係団体等への資料やお土産代、プログラム中に提供される食事以外の飲食費は、別途自己負担となります。

9. 提出書類

(1) 申込書

指定の様式をコピー、または当機構ウェブサイトよりダウンロードして使用してください。
(<http://www.niye.go.jp/files/items/1101/File/2018gakuseiboshu.pdf>)

申込書記入上の注意

- 「事業参加承諾者1」：事業参加承諾者（所属長、職場責任者、専門学校の担任等）が同意した上で**押印**が必要です。
- 参加者が未成年者である場合、「事業参加承諾者2」事業参加承諾者（保護者等）の押印が必要です。**
- 「勤務先」：所属部課名・役職名等を詳細に記入してください。
- 「社会活動歴」：青少年団体活動、ボランティア活動等の社会活動歴のある方は具体的に記載してください。
- 「海外渡航歴」：渡航期間、訪問国、目的を記入してください。（観光目的の場合は除く）国または地方公共団体が主催する事業への参加については、事業名・主催者名・参加年度を明記してください。
- 「趣味・特技」：段、級、資格等を持っている場合は記入してください。
- 「外国語」：外国語の会話能力を以下のレベルより選び、記号に丸を付けてください。語学資格を有する方はあわせて記入してください。

A. 会話が堪能である。 B. 話の大意を理解でき、ほぼ自分の意思を伝えられる。
C. 簡単な日常会話が可能である。 D. 簡単な挨拶ができる。 E. できない。

(2) 参加志望動機書

下記要領で作成してください。

- ・題名を付した 800 字以上 1,200 字以内の文章とすること（題名及び氏名は字数に含まない）。
- ・パソコンを使用してA4用紙に横書きで作成し、氏名を記入すること。
- ・下記3項目に関する内容を含むこと。
 - ①参加志望動機
 - ②ドイツで学習したい内容
 - ③事業で学んだことを帰国後の活動にどのように活かすか

(3) 健康状態調査票

指定の様式をコピー、または当機構ウェブサイトよりダウンロードして使用してください。
(<http://www.niye.go.jp/files/items/1101/File/2018gakuseiboshu.pdf>)

※選考で派遣が決定した方には所定の健康診断書を提出していただきます。

10. 応募方法と締切

平成30年5月11日（金）（必着）までに国立青少年教育振興機構子どもゆめ基金部国際・企画課へ提出書類を郵送してください。なお、提出書類は返却いたしません。

11. 参加者の選考、決定について

提出書類を基に厳正な選考を行い、6月上旬をめどに文書で連絡いたします。

申込書送付先及び問い合わせ先

独立行政法人国立青少年教育振興機構 子どもゆめ基金部 国際・企画課 国際事業係
〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町3-1
TEL 03-6407-7614 （平日の午前9時～午後5時45分）
FAX 03-6407-7720
E-mail honbu-kokusaijigyoku@niye.go.jp

（FAX、メールで質問・連絡する際には、①氏名、②ご連絡先、③参加希望事業名をご記入ください。）

参加資格の取消及び参加者の都合による参加決定後の取消等について

1. 参加資格の取消

以下の場合には参加資格を取り消すことがあります。

- (1) 事前研修に全期間参加しなかった場合。
- (2) 派遣事業前に対象者として不適当と認められた場合。
- (3) 参加決定後、指定の期日までに参加費の入金をしなかった場合。
- (4) 提出書類に虚偽の申請があった場合。

2. 参加者の都合による参加決定後の取消

ご本人の都合により事業への参加を取り消す場合には、すみやかに当機構国際・企画課まで電話で連絡（平日の午前9時～午後5時45分）するとともに、本人及び推薦者より辞退理由書（様式自由）を必ず文書にてご提出ください。なお、出発日の30日前以降に参加を取り消す場合には、所定の取消料及び販売手数料、振込手数料をお支払いいただきます。

3. 派遣事業実施期間中の帰国

- (1) ご本人の都合により派遣事業実施期間中に日本に帰国する場合、参加費は返金いたしません。
- (2) 派遣事業実施期間中にプログラムの趣旨にそぐわない行動があった場合、団長及び引率スタッフの指示に従わない場合、あるいは現地の法令等に反する行為があった場合、直ちにプログラムから離れ、自費にて帰国していただきます。
- (3) 病気、傷害またはプログラムに引き続き参加が耐えられない事情が発生した場合、治療を受けることなどの処置を、団長及び引率スタッフがとることがあります。また帰国が必要な場合は、自費にて帰国していただきます。

申込書

平成30年度日独学生リーダー交流事業

※事務局欄

受付番号	
受付年月日	

1	ふりがな			㊟
	姓 名	姓	名	
	ローマ字表記			性別
2	生 年 月 日	(西暦) 年 月 日 (才)	本籍地:	都・道 府・県

パスポートサイズ
4.5cm X 3.5cm
(最近3ヶ月以内に)

* 上記1、2は、パスポートと同じであること。

3	ふりがな				
	現 住 所	(〒 -)			
	自宅電話・携帯電話 E-mail・FAX	(電話)	(携帯電話)		
4	在 学 校 名・ 専 攻・学 年 (英語名称)	(学年)			
		()			
	学 校 所 在 地	(〒 -)			
5	社会活動歴				
	年	月	※所属するボランティア団体等の名称、役職または担当、活動内容、活動頻度は必ず明記してください ※他にも別途所属している団体があれば、それも記入してください ※高校入学から現在までの社会活動歴を記入してください		
	(例) 2016年	4月～現在	〇〇団体の行っている放課後子供教室で学習ボランティアをしている。(月4回程度)		
	(例) 2016年	9月～現在	〇〇団体の学生リーダーとなり、放課後子供教室の課題や今後の方針等を話し合う運営会議に参加している。(月2回程度)		
6	海外渡航歴 (観光を除く) * 国または地方公共団体が 主催するものは その旨明記すること	渡航期間	訪問国	目 的	
7	趣 味・特 技				
8	外 国 語	ドイツ語	英語	() 語	語学資格
		A B C D E	A B C D E	A B C D E	

平成30年度日独学生リーダー交流事業

9	帰国後の 報告会等の予定 <small>* 当機構では帰国後、成果を広く普及することを推奨しています。</small>	時期 <small>(例)11月頃</small>	対象 <small>(例)所属団体に向けて</small>	方法・内容等 <small>(例)スライドを用いて、ドイツで学んだこと、気づいたことと今後の取組について報告する。</small>			
10	将来の進路希望等 ※本人が所属する団体の代表の場合または学生のみで構成する団体に所属している場合は、学校や大学等の担当教員等による推薦とします。	前記の者(参加希望者名)の参加を団体として推薦します。					
団体推薦者		ふりがな					
		氏 名	⑩				
		所属団体・職名	団体名	役職名			
		所属団体所在地 <small>(又は住所)</small>	<small>(〒 -)</small>				
		電話		FAX			
		推薦理由	 				
		事業参加承諾者		前記の者(参加希望者名)が参加することに同意します。			
ふりがな				参加者本人との関係			
氏 名	⑩						
住 所	<small>(〒 -)</small>						
(電話)	(FAX)						
渡航中の国内連絡先		ふりがな			参加者本人との関係		
		氏 名	⑩				
		住 所	<small>(〒 -)</small>				
		(電話)	(携帯電話)				
		(FAX)					
○アンケート * □にチェックを入れてください。							
この事業を知ったきっかけは何ですか？(複数回答可)							
<input type="checkbox"/> 募集要項を見て(どこで見たか具体的に記入してください))							
<input type="checkbox"/> 勤務先・所属団体からの紹介)							
<input type="checkbox"/> 当事業既参加者からの紹介(名前:)							
<input type="checkbox"/> 親族、友人(既参加者を除く)からの紹介)							
<input type="checkbox"/> Facebookを見て(発信者:)							
<input type="checkbox"/> メーリングリストを見て(メーリングリスト名:)							
<input type="checkbox"/> 当機構ウェブサイトを見て)							
<input type="checkbox"/> 国際交流に関するウェブサイトを見て(サイト名:)							
<input type="checkbox"/> その他()							
○ お願い							
1. この事業に参加される場合、当機構の記録のため写真や動画撮影を行います。今後の広報活動や報告書、ホームページへの掲載等に写真や画像を使用しますので、予めご了承ください。							
2. 今後、当機構が実施する国際交流事業・教育事業等に関するご案内をお送りする場合がありますので、予めご了承ください							
3. 応募に際して頂いた個人情報、「独立行政法人国立青少年教育振興機構が保有する個人情報の適切な管理に関する規定」等に基づき適切に管理し、法令等に定める場合を除いて第三者に開示することはありません。 上記のことに同意する							

健康状態調査票

応募事業名	日独学生リーダー交流		
氏名		血液型	性別
		型	生年月日(西暦) 年 月 日
現住所	(〒 -)		

● アレルギーがありますか？ 該当する項目の□にチェックを入れてください。また、どのような場合に症状が出やすいかを教えてください。

- アレルギー性鼻炎 ()
- アトピー性皮膚炎 ()
- じんましん ()
- ぜん息 ()
- 花粉症 ()
- 食べ物アレルギー ()
- 動物アレルギー ()
- 植物アレルギー ()
- 薬アレルギー ()
- その他 ()
- 特になし

● 既往症の有無についてお答えください。有と回答された場合は、具体的にお書きください。

- 無 有 ()

● その他、健康について注意すべきことや、常用薬等がありましたらその薬品名もお書きください。

派遣参加者に決定した場合、私は、派遣業務運用上、上記情報をドイツ側実施機関及び、随行する団長等に伝えることに同意します。

平成30年 月 日

(署名) 氏名 _____ 印

- ※ 参加の選考基準として、健康状態を考慮させていただく場合があります。
- ※ ご記入いただいた上記内容は、本事業の実施のみに使用いたします。
- ※ 派遣が決定した方のみ、後日、所定の健康診断書を提出していただきます。