別紙様式１－１

第　　号

平成　年　月　日

（公財）ひょうご震災記念21世紀研究機構　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学長名 　　印

平成２９年度HORN事業(受入れ)の申請について

　標記制度に係る受入れ計画を、下記のとおり申請します。

記

　平成２９年度HORN事業(受入れ)に関し、下記の件数について、別添のとおり申請書を提出します。

　本申請が認められた場合、当大学は該当する外国人研究者を責任を持って受入れ、図書館等当大学の諸施設・設備の使用に便宜を図るとともに、研究スペースを提供し、受入れた研究者が円滑に研究を進められるよう、大学として協力いたします。

記

HORN受入れ外国人研究者　　　　　　　　　　　　 件

添付資料

・平成２９年度HORN事業(受入れ)候補者一覧表(別紙様式１－２)

　 ・平成２９年度HORN事業(受入れ)申請書(別紙様式２－１)

・平成２９度HORN事業(受入れ)申請書(英文。別紙様式２－２)

　 ・受入れ研究者候補者との連絡状況が確認できる往復文書（和訳付き）

　 ・その他補足説明資料

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大　　学　　所　　在　　地 | | | | |
| 〒 | | | | |
| 担当部署名 | 担当者職・氏名 | 電話番号 | FAX番号 | E-MAIL |
|  | ※ |  |  |  |

　※本事業に係る手続きにおいて、本機構との連絡窓口となる担当者を一名ご記載ください。

別紙様式１－２

平成２９年度HORN事業(受入れ)候補者一覧表

大学名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分野 | 海外からの受入れ候補者 | | 県内大学側受入れ研究者 | | 備考 |
| 所属大学等 | 氏名 | 所属学部・職 | 氏名 |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |
|  | （和文） |  |  |  |  |
| （英文） |

＊分野については、下記により該当する数字を記載してください。

①防災人道支援、②人間の安全保障、③多文化共生、④環境、⑤先端科学、⑥健康科学、⑦再生医療、⑧社会開発　⑨その他

＊複数の候補者がある場合は備考欄に優先順位を付してください。

（選考の参考資料とするもので、必ずしもこの順位での採択を保障するものではありません。）

別紙様式２－１

平成　　年　　月　　日

平成２９年度HORN事業(受入れ)申請書

大学名

下記の外国人研究者を招へいしたいので、申請いたします。

１　県内大学側受入研究者（本様式作成者）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　氏　　名 | （漢字等） | | |  | | |
| （ローマ字）（姓） | | | | （名） | |
| ２　　　　部局名 | （和文） | | | | | |
| ３　部局種別 | １　学部　　２　学系　　３　部　　４　研究科　　５　附置研　　６　その他 | | | | | |
| ４　職　　名 | １　教授　２　准教授　３　講師　４　その他（ 　　　　　　） | | | | | |
| ５　連 絡 先 | 住 所 | （〒　　　　　　　　） | | | | |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ | | |  |
| Ｅ-mail |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ６　研究課題  (化学式・数式の  使用は極力避けること。) | （和文：50字以内） | |
| ７　招へいを希望する期間 | | 西暦２０　　年　　月　　日から西暦２０　　年　　月　　日まで（　　　）か月間 |

２　外国人研究者（受入れ候補者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　氏　　名 | (FAMILY) | | (First) | | | | (Middle) | | | | | | | （漢字名） |
| ２　国　　籍 |  | | | | | | |  | | | | |  | |
| ３　生年月日 | １９　　年　　　月　　　日生　（　　　歳） | | | | ４　性別 | | | | １　男　　２　女 | | | | | |
| ５　所属大学・  研究機関名 | （和文） | | | | | | | | | | | | | |
| （英文） | | | | | | | | | | | | | |
| ６　　　　部局名 | （和文） | | | | | | | | | | | | | |
| （英文） | | | | | | | | | | | | | |
| ７　現職名 | （和文） | | | （英文） | | | | | | | | | | |
| ８　大学所在国 | （和文） | | | | | | | | | | ９　専 攻 |  | | |
| 10　連 絡 先 | 住 所  (英文) |  | | | | | | | | | | | | |
| ＴＥＬ |  | | | | ＦＡＸ | | | |  | | | | |
| Ｅ-mail |  | | | | | | | | | | | | |

１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 【受入れ外国人研究者と共同研究計画の概要と意義】 |  |
| 【受入れ外国人研究者の参加協力を希望する理由】 |
| 【受入れ外国人研究者と県内大学側受入研究者との研究上の関係】 |
| 【１か月を超える滞在にかかる経費支弁の方法】（該当するものにチェックすること）  　外国人研究者本人負担、　受入れ大学負担 (一部　全部)、　その他( 　 ) |
| 【募集要項１１に係る受入れ外国人研究者の取り組み】（該当するものにチェックすること）  １ 受入れ大学において講義・講演を行う  ２ 受入れ大学と他の県内大学との協定に基づき、複数の大学において講義・講演を行う  ３ 県内大学側受入れ研究者が担当する大学院生のゼミ等に出席し、学生とのディスカッション・指導等を行う  ４ オープンキャンパス、大学祭その他の機会をとらえ、公開の講演会を開催する  ５ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 【宿泊施設の見通し】 |
|
|  |  |  |

２

別紙様式２－２

(FORM 2-2)　　　　　　　 （この様式２－２は受入れ外国人研究者候補者自身が作成するものです）

**HYOGO EARTHQUAKE MEMORIAL 21ST CENTURY RESEARCH INSTITUTE (HEM21) INVITATION FELLOWSHIP PROGRAMS FOR RESEARCH IN HYOGO**

**<This form should be attached to FORM 1** （様式１） prepared by your proposed Japanese host scientist. Applications should be typed or printed. >

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1　Name in full  FAMILY First Middle | | 漢字名 |  |
| 2　Date of birth:  / /  Day Month Year | 3　Nationality/Citizenship | |
| 4　Current appointment and/ or status | | |
| 5　Field of specialization | | |
| 6　Outline of present research | | |
| 7　Research plan in Japan (Please summarize in detail.) | | |
|  | | |
|
|  |  | | |  |

１

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8　Language ability (evaluate your ability using excellent, good and fair) | | | | |
|  | Writing | Reading | | Speaking |
| Japanese |  |  | |  |
| English |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| 9　Name(s) of other fellowship(s) for which you are now applying | | | | |
| 10. Will you be accompanied by immediate family members? If so, please indicate their names and relationship to  you. | | | | |
| Name | | | Relationship | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

(Please note that HEM21 do not include provisions for support for dependents.)

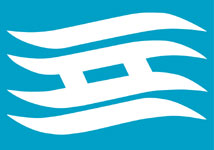
I certify the above information to be accurate and correct.

Date:

Signature:

（外国人候補者の署名）

**\* Please sign this form and forward it to your proposed host scientist in Japan. Do not send it directly to HEM21.**



**\* HUMAP is under the financial assistance of the Hyogo Prefectural Government**

**to promote international researcher exchange.**

２