

2024 年度マレーシア・ペルリス大学語学・文化研修募集要項

本プログラムはマレー語を全く学んだことのない学生の参加も可能です。研修では、マレー語・マレーシア文化の講座に加え、周辺地域へのエクスカージョンや文化体験などのイベントを通して学んだ言葉を実際に使い、異文化コミュニケーションを体得します。

マレーシア・ペルリス大学（正式名：Universiti Malaysia Perlis, UniMAP）は、2001年にマレーシアで17番目の公立高等教育機関として設立されました。マレーシア・ペルリス大学は地域を代表する工学系の大学として、特にエレクトロニクスとIR4.0、AIの教育に重点をおき、地域の電子およびITの発展を牽引してきました。マレーシア・ペルリス大学には本学で学位を取得したOB・OG計6名がAIおよびロボティクス分野の教員として活躍しています。



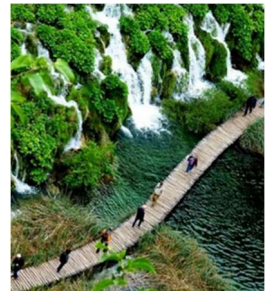
大学キャンパス



文化体験



パナン



周辺地域のエクスカージョン

- 日 程 2025年2月17日（月）（日本発）～2月27日（木）（日本着）予定

■ 研修内容

2月17日	日本発 アロースター着
2月18日～2月24日	マレー語・マレーシア文化の講座に加え、周辺地域へのエクスカージョンや文化体験
2月24日	クアラルンプールへ移動
2月25日～26日	マレーシア国立大学訪問、クアラルンプール観光
2月27日	クアラルンプール発 日本着

- 宿泊施設 ホテル

- 募集人数 10名（申込多数の場合はA3Iデュアルディグリープログラム参加予定者を優先とします。）
※来年8月に山梨大学で行われるショートプログラムで留学生受入のサポートが出来る方の参加を歓迎します。

■ 経 費

- ・航空運賃：大学負担（予算と参加者人数による）
- ・研修費 自己負担（金額先方大学に確認中）
- ・宿泊費：自己負担（金額先方大学に確認中）
※研修費、宿泊費は判明次第CNSにてご案内いたします。
- ・現地での食費、海外旅行保険加入料、安否確認システム（OSSMA）、成田/羽田空港への往復交通費：自己負担
- ・小遣い等は各自適宜用意してください。

■ 支援金

受給要件を満たした場合、下記のいずれかの奨学金を申請することができます。ただし、支援金の総額が決まっていますので、希望者多数の場合は成績と家計基準を勘案して選考します。また、支援金額は都合により変動する可能性があります。

	支援金名	対象	金額	要件
A	日本学生支援機構(JASSO) 海外留学制度(海外派遣)奨学金	全学生	7万円	日本国籍者または日本への永住が許可されている者。選考時の前年度成績評価係2.3以上の者。家計基準有。本学に在学する正規の学生で学部等が承認した者。
B	山梨大学秋山勝彦グローバル人材育成奨学支援金	工学系 医学系 学生	6~8万円 5万円	本学工学部/医学部に在学する正規の学生で工学部/医学部が承認した者。
C	山梨大学留学支援プログラム	全学生	5万円	本学に在学する正規の学生(本学に在学する留学生を除く。)で学部等が承認した者。成績評価係数が2.10以上の者。

※受給要件を満たしている場合、A~Cのうち2種類までの奨学金の併給が可能です。

※奨学金受給者は、帰国後の報告書の提出あるいは報告会の参加が義務付けられます。

■ 事前授業

留学に参加するためには、人間形成科目部門国際理解科目「海外で学ぼう-海外研修・交換留学 Gateway II」の履修が必要です。

集中講義となりますので11月15日(金)までに履修申告をしてください。授業では、英語準備や危機管理、及び異文化理解の事前授業などを行います。

■ 取得可能な単位

学部生は人間形成科目部門国際理解科目「海外で学ぼう-海外研修・交換留学Gateway II」1単位

■ 申込締切 2024年11月15日(金) 17時まで

■ 申込方法

申請書をグローバル推進課(B-1号館2階225)または医学部学務課に取りに来ていただくか、CNSの掲示あるいは以下のQRコードからダウンロードしてください。



■ マレーシア・ペルリス大学ホームページ

(英語) <https://www.unimap.edu.my/index.php/en/>

■ 問合せ先

グローバル推進課(甲府キャンパスB-1号館2階225)

メールアドレス: yu-study-abroad@ml.yamanashi.ac.jp

電話番号: 055-220-8703

A3I(アジア実問題解決駆動AI教育プログラム)について

山梨大学、杭州電子科技大学(中国)、釜慶大学校(韓国)、ペルリス大学(マレーシア)の4大学がコンソーシアムを組む「A³I=Asia Applied Artificial Intelligence: アジア実問題解決駆動AI教育プログラム」が、文部科学省「令和3年度 大学の世界展開力強化事業」に採択されました。この事業では、各大学のAI研究・教育の強み、産業界との連携ネットワーク、地域の実践フィールドを活用することで、アジア諸国との架け橋となり、Society5.0やDXを牽引するAI人材を育成します。本事業のプログラムの一つとして、本海外研修を実施します。

■ A3Iホームページ: <https://a3i.yamanashi.ac.jp/>

参加申込書

証明写真添付
(4cm×3cm)

(写真裏に氏名を記入してください。)

2024年度 山梨大学春季海外研修（マレーシア研修）

ご記入いただいた個人情報は、主に研修参加者との連絡のために用いられるほか、旅行の手配に必要な範囲内での運送・宿泊機関等及び手配代行者へ提供いたします。

【提出先】 グローバル推進課（甲府キャンパス）もしくは 学務課（医学部キャンパス）

【提出物一覧】 ※提出物が揃っているか各自確認の上、ご提出をお願いします。

- (1) 参加申込書
- (2) 誓約書
- (3) 医療措置同意書（※医療措置同意書（本人控）は提出不要です。記入後各自保管し、留学時に持参してください。）
- (4) パスポートコピー（顔写真のあるページの、A4 タテ・カラーコピーを提出してください。）
- (5) 健康診断書（今年度、山梨大学保健管理センター発行のものが望ましい。）
- (6) 個人旅行承諾書・個人旅行届（該当者のみ）

※鉛筆書き不可（申込日 年 月 日）

申込 研修名	マレーシア・ペルリス大学 語学・文化研修	学籍番号		血液型	型
氏名ふりがな	(姓)		(名)		
氏名	(姓)		(名)		
ローマ字氏名 (パスポートと同じもの)	(FAMILY NAME) ※全て大文字で記入		(GIVEN NAME) ※全て大文字で記入		
所属 (学部)	学部 学科/ コース (年)	所属 (大学院)	研究科 専攻 修士課程/博士課程 (年)	性別	男・女
生年月日	(西暦) 年 月 日生 (昭和・平成 年)	年齢	才 (申込日現在)	国籍	(※国籍によってはビザが必要な場合があります。)
現住所	〒 -				
PC メール アドレス	@		携帯電話	()	-
			固定電話	()	-
保証人連絡先	保証人氏名		本人との関係		
	〒 -				
	電話番号 () -		FAX () -		
パスポート (旅券)	有効な旅券が あり：有効期限 年 月 日		なし：(年 月 日取得予定) (※ない場合は申込後すみやかに取得できることを申込の条件とします。)		
英語 レベル*1	TOEFL iBT () 点 TOEFL ITP () 点 TOEIC () 点 英検 () 級 その他の検定 () 名称とレベルを記入				
過去の 留学経験	あり・なし ※「あり」の場合は留学先国名や大学名、留学プログラム名 渡航年：(年) 国名：() 内容：()				

誓約書

山梨大学長 殿

私どもは、マレーシア・ペルリス大学語学・文化研修 への参加に際し、現地における大学担当責任者の指示及び次の事項について遵守することを誓約します。

1. 留学実施期間中に次の原因によって自己に損害等が生じた場合又は第三者に損害等を与えた場合には、自己の責任において一切の損害賠償責任その他の責任を負担することとし、山梨大学並びにマレーシア・ペルリス大学の責任を一切問いません。
 - (1) 直接若しくは間接を問わずマレーシア・ペルリス大学の責任に帰す事ができない事由又はこれらの者の管理しえない状況の下で発生した事故[※]及び盗難等
 - (2) マレーシア・ペルリス大学の管理の下にある場合において、それらの者の故意又は重大な過失によらず生じた事故[※]及び盗難等
※車両の運転により発生した事故も含む
2. 申請後のキャンセルについては、その理由の如何に関わらず、その時点に応じた所定のキャンセル料を支払います。

なお、新型コロナウイルス感染症に関する下記の事項について承諾・厳守します。

1. 渡航先（国・地域）の危険レベル・感染症危険レベルを踏まえたうえで、当該渡航によるリスクを十分に理解していること。
2. 本渡航を遂行できる健康状態であること。
3. 全旅行期間を対象とする旅行保険に加入していること。
4. 渡航先（国・地域）及び日本への出入国時に係る各種手続（国、検疫所、航空会社等が定める規則）につき、十分理解していること。
5. 渡航先（国・地域）及び日本への出入国時には、国、検疫所、航空会社等の指示に従うこと。
6. 渡航先（国・地域）及び日本への入国時の隔離期間を考慮したうえで、日本からの出国を検討すること。
7. 渡航先（国・地域）及び日本への出入国に係る各種経費、隔離・入院等が発生した場合に係る各種経費等については、自ら負担すること。
8. 新型コロナウイルス感染症の感染状況の悪化等が生じた場合、安全を第一とし、留学の中止あるいは大学より帰国勧告される可能性があること。また、それらの事態が生じた場合は、大学の指示に速やかに従うこと。
9. 現地渡航中に日本国内での感染状況が悪化し、日本に入国できなくなった場合、現地での滞在の延長に係る費用は自ら負担すること。
10. 上記以外の事項で疑義が生じた場合又は上記に定めのない事項については、大学の指示に従うこと。

令和 年 月 日

(学 生)
学籍番号 _____

氏 名 _____

(保証人)

氏 名 _____

本人との関係 _____

英文の同意書 2 枚に、記入をお願いします。
渡航先で本人の意思確認が出来ない場合に使用します。

記入例

英文の 2 枚（大学保存用および参加者持参用）に
本紙を参考にして記入してください。
本紙は、日本語訳です。

（日本語訳）

緊急医療措置同意書

短期留学中、あってはならないことですが、ごく稀に、入院あるいは手術を必要とするような緊急の事態が生じる可能性があります。未成年者は、親権者あるいは保護者の書面による同意がなければ麻酔処置あるいは手術を受けられません。また成人の場合でも、本人あるいは近親者の同意書への署名が求められることがあります。

従いまして、本学と致しましては、万一の場合に備え、以下の書面に保証人（保護者）の書名をお願いする次第です。これは緊急の場合に、保証人への連絡がとれない場合、あるいはとりにくい場合に生じる、遅延またはそれによる危険な事態を避けるためのものです。

関係医療機関各位

私は、私の子 Hanako HANADA、生年月日 01, Jan, 2009 に、
山梨大学の海外研修プログラム参加時に、手術を含む緊急医療措置の必要が生じた場合、山梨大学の同行者及び留学先大学の担当者に対し、関係医療機関による治療行為あるいは施術等の必要な医療処置が受けられるよう手続きをとっていただくことを認め、ここにその判断を委ねることに同意いたします。また、そのことによって生じる、経済的負担を含む責任の全てを負うことにも同意します。

以上

Date 31, Dec, 2009

Signature of Parent/Legal guardian 保護者のサイン（漢字で結構です）

Address 保護者の住所（日本語でも英語でも結構です。）

The University of Yamanashi
Language and Culture Program in Malaysia
Permission for Emergency Treatment

On rare occasions, an emergency requiring hospitalization and/or surgery develops. Since minors may not, as a rule, be administered an anesthetic or be operated upon without written consent of the parent or legal guardian, we request that parents or guardians sign this statement. This is to prevent a dangerous delay in case an emergency does occur and we are unable to contact parents or guardians.

TO WHOM IT MAY CONCERN:

In the event of injury to my son/daughter, _____, born _____, I hereby authorize the party of the University of Yamanashi or representative of Universiti of Malaysia Perlis to secure whatever medical treatment and surgery. I also agree to take all the responsibility arising from this event including the financial responsibility.

Date _____

Signature of Parent/Legal guardian _____

Address _____

参加者持参用 (※参加申込時の提出不要です。記入後、切り離し各自保管してください。)

The University of Yamanashi
Language and Culture Program in Malaysia
Permission for Emergency Treatment

On rare occasions, an emergency requiring hospitalization and/or surgery develops. Since minors may not, as a rule, be administered an anesthetic or be operated upon without written consent of the parent or legal guardian, we request that parents or guardians sign this statement. This is to prevent a dangerous delay in case an emergency does occur and we are unable to contact parents or guardians.

TO WHOM IT MAY CONCERN:

In the event of injury to my son/daughter, _____, born _____, I hereby authorize the party of the University of Yamanashi or representative of Universiti of Malaysia Perlis to secure whatever medical treatment and surgery. I also agree to take all the responsibility arising from this event including the financial responsibility.

Date _____

Signature of Parent/Legal guardian _____

Address _____

承 諾 書

山梨大学国際化推進センター長 殿

私どもは、(派遣者氏名) _____ がマレーシア・ペルリス大学の研修に参加した際、個人旅行をすることを承諾いたします。

なお、個人旅行中は自己の責任において一切の損害賠償責任その他の責任を負担することとし、山梨大学並びにマレーシア・ペルリス大学の責任を一切問いません。具体的な日程、旅行先、宿泊先、連絡先については実施前に必ず、本人より、山梨大学に届け出いたします。

令和 年 月 日

(学 生)

学籍番号 _____

氏 名 _____

(保証人)

氏 名 _____

本人との関係 _____

個人旅行届

山梨大学国際化推進センター長 殿

私は、マレーシア・ペルリス大学の研修参加中、以下の日程で個人旅行をすることを届出いたします。

日 程 _____

旅行先 _____

宿泊先 _____

連絡先 _____

令和 年 月 日

(学 生)

学籍番号 _____

署 名 _____