

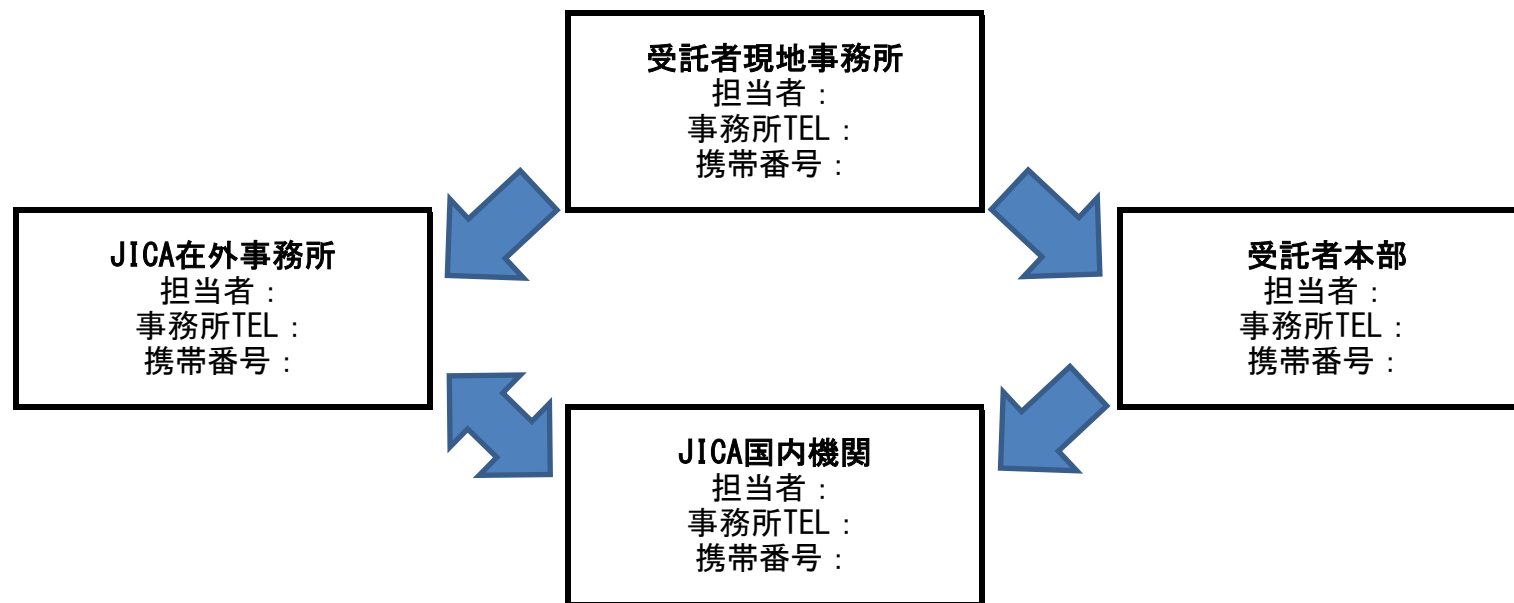
連 絡 体 制

1. 業務名称 :

2. 対象国 :

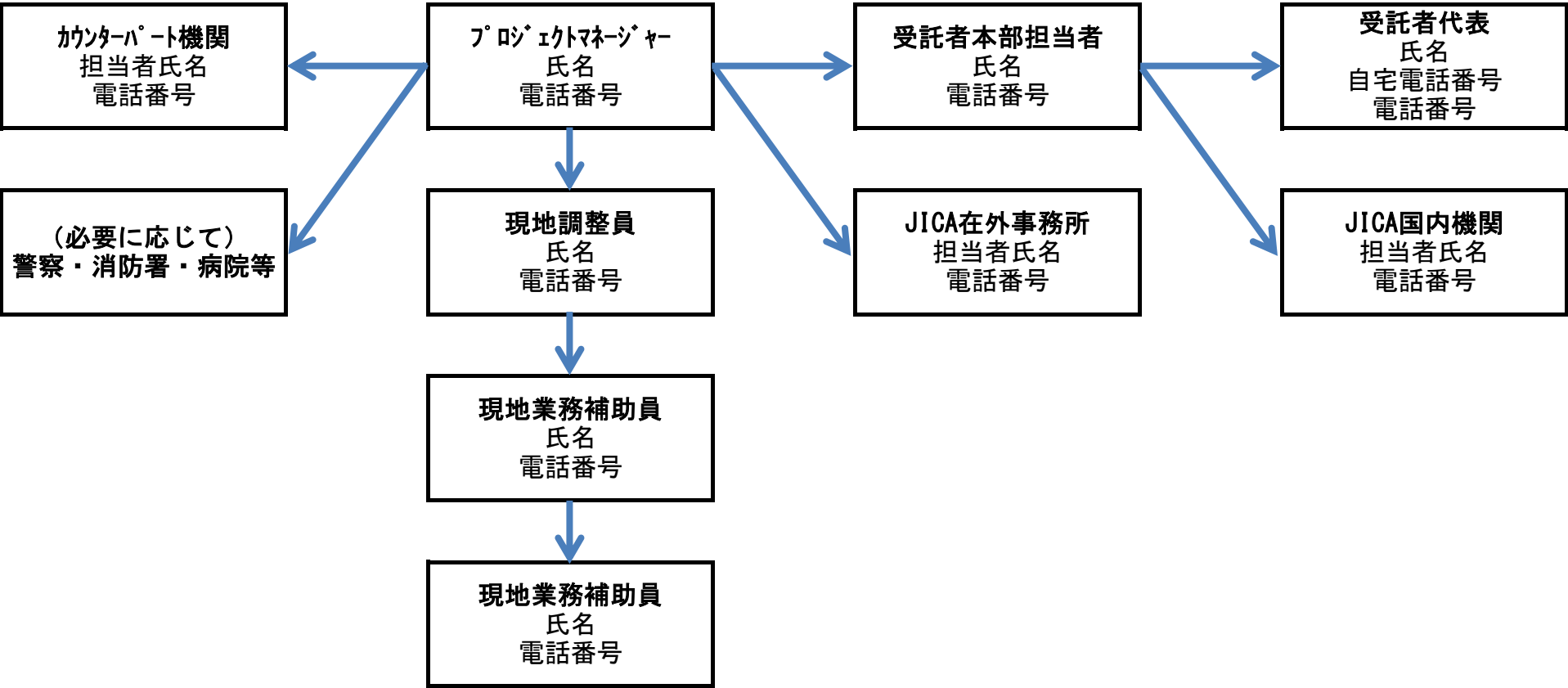
3. 受託者名 :

4. 連絡体制 :



緊急連絡網

1. 業務名称 : _____
2. 対象国 : _____
3. 受託者名 : _____
4. 緊急連絡網 : 以下の通り



※携帯番号は、必ず緊急時に現地にて連絡可能な番号を記入してください。
※情報に変更が生じた場合には、速やかに国内機関に再提出してください。

現 地 業 務 連 絡 先 届

1. 業務名称：
2. 対象国：
3. 受託者名：
4. 派遣計画：以下の表の通り

【本紙の使途】

・本紙にて申告された情報は、JICA在外事務所が管理する緊急連絡網に反映され、有事の際の業務従事者等の安否確認等に使用します。

【本紙の提出について】

- ・草の根技術協力事業に従事する業務従事者等のうち、業務のために日本(或いはその他の居住国)から事業対象国へ渡航する人員について記載願います。
- ・現地業務を行なう前月20日(安全管理に係る協議を要する国は個々に定められた期日)までに、翌月分の派遣計画を提出してください。
- ・前月(あるいはそれ以前)より継続滞在中の業務従事者等についても明記のうえ、毎月提出してください。
- ・居住国から事業対象国への渡航と、事業対象国から第三国への渡航についても、それぞれの欄に記載してください。
- ・本紙と併せて「連絡体制・緊急連絡網」を提出してください。
- ・「連絡体制」「緊急連絡網」「現地業務連絡先届」の内容に変更が生じた場合には、修正のうえ、速やかに国内機関に再提出をお願いします。

	No.	渡航者名	担当分野・業務内容	渡航先国 (地域)	居住国 出発日	事業対象国 到着日	事業対象国 出発日	居住国(或いは第三国) 到着日	業務従事 区分	滞在先名	滞在先電話番号 (ホテル等の場合)	緊急連絡先 (携帯電話等)	保険加入状況 (保険会社名、連絡先電話番号、 保険証券番号)	治療救済費用の 補償額 (単位：千円)	保険証写 の提出	たびレジ 登録	安全対策研修 受講実績
居住国から事業対象国への渡航	例	〇〇 太郎	プロジェクトマネージャー	フィリピン (マニラ市)	yyyy. mm. dd	yyyy. mm. dd	yyyy. mm. dd	yyyy. mm. dd	草の根	マニラ市内アパート	〇〇	〇〇	保険会社：〇〇保険 電話番号：03-1234-5678 保険証券番号：12345678	50,000 千円	済	済	〇年〇月〇日 受講済
	1													千円			
	2													千円			
	3													千円			
	4													千円			
事業対象国から第三国への渡航	例	〇〇 三郎	公衆衛生専門家	マレーシア (マラッカ市)			yyyy. mm. dd	yyyy. mm. dd	その他(独自事業等)	草の根技協の事業対象地を離れて草の根技協以外の業務に従事する場合等には、以下について記載いただく必要はありません。 該当期間については、JICAの安全対策措置の対象外となりますので、団体の責任において業務従事者等の安全管理を徹底願います。 (行動規範や安全情報の提供を希望される場合には国内機関もしくは在外事務所にご相談願います。)							
	1																
	2																
	3																

【本紙作成時の留意事項】

●業務従事者等が草の根技協の業務において、他地域や国へ渡航する場合

・業務従事者等が草の根技協の業務で第三国へ渡航する場合も、本紙に渡航予定を記載します。渡航前に必要な手続きについては国内機関から案内します。

●業務従事者等が草の根技協以外の他業務に従事する場合、また、草の根技協の業務以外の理由で事業対象地や国を離れる場合

- ・草の根技協以外の理由で事業対象地や国を離れる場合についても、業務従事期間を正確に把握する観点から、予め国内機関に連絡のうえ本紙への記載をお願いします。
- ・業務従事者等が草の根技協以外の他業務に従事する場合(兼務)には、可能な限り、日毎に業務(草の根技協と他業務)を切り分けてください。
- ・兼務の場合で、草の根技協以外の業務に従事する期間については、JICAの安全対策措置の対象外となります。
(草の根技協に従事しない日の特定が難しい場合には、草の根技協の業務従事の割合に関わらず、一律、JICAの安全対策措置の対象となる点ご注意ください。)