

愛媛大学における「四国地区大学教職員能力開発ネットワーク」事業等に係る研修生受入要項

〔平成21年10月14日〕
規則第125号

(趣旨)

第1 この要項は、「四国地区大学教職員能力開発ネットワーク」(Shikoku Professional and Organizational Development Network in Higher Education)事業、愛媛大学教育・学生支援機構が実施する教職員及び学生の能力開発に係る事業等(以下「SPOD事業等」という。)において、大学教育改革等に係る専門知識及び技術・技能を修得させることを目的として、愛媛大学(以下「本学」という。)に研修生を受け入れる場合の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

(受入対象等)

第2 研修生として受入れすることができる者は、大学、短期大学、高等専門学校(以下「大学等」という。)の学生、教職員等とする。

2 研修生の受入期間は、原則として1年以内とする。ただし、学長が必要があると認めた場合は、受入期間を更新することができる。

(受入手続等)

第3 研修生の受入れにあたっては、当該研修生を受け入れる教員(以下「受入責任者」という。)がSPOD事業等に係る研修生の受入承認申請書(別紙様式1)により、所属する大学等の長(本学の学生、教職員等にあつては、所属する部局等の長。以下同じ。)の推薦を得た上で、本学学長に申請し、承認を得るものとする。

2 別紙様式1に記載する研修プログラムは、次に掲げる事業に関する内容のうちから構成するものとする。

(1) FD、SD及びTAD事業

(2) その他、大学教育改革等に係る専門知識及び技術・技能の修得に必要な事業

3 研修生が所定の要件を満たして研修プログラムを修了した場合は、修了証書(別紙様式2)を授与する。

(受入事項の変更等)

第4 研修生は、受入期間の更新、受入事項の変更又は研修の中止(以下「受入事項の変更等」という。)をするときは、SPOD事業等に係る研修生の受入事項変更承認申請書(別紙様式3)により、受入責任者の確認及び所属する大学等の長の了承を得た上で、本学学長に申請し、承認を得るものとする。

2 研修生は、前項の承認を得たときは、所属する大学等の長に受入事項の変更等を届け出るものとする。

(受入条件等)

第5 研修生の待遇、受入条件は、次のとおりとする。

(1) 研修料は、徴収しない。

(2) 給与、手当等は支給しない。

(3) 研修プログラム実施に伴う経費については、本学が負担するものを除き自己負担とする。

(4) 研修生が受入期間中に業務上の災害若しくは通勤による災害にあった場合、又は故意若しくは重大な過失により、本学若しくは第三者に損害を与えた場合、その責任は当該研修生が負うものとする。

(5) 研修生は、研修を開始する前に次の手続を行わなければならない。

ア 大学等の学生

学生教育研究災害傷害保険及びインターンシップ・教職資格活動等賠償責任保険に加入すること。

イ 大学等の教職員等

所属する大学等において、労災保険等の適用について確認の上、必要に応じ任意保険に加入すること。

(施設等の使用)

第6 研修生には、本学の教育、研究等に支障のない範囲で、研修に必要となる本学の施設、設備等を使用させることができる。

(研修生証の交付)

第7 研修生には、研修生証(別紙様式4)を交付するものとする。

(諸規則等の遵守)

第8 研修生は、本学の諸規則等を遵守しなければならない。

(事務)

第9 研修生の受入れに関する事務は、教育学生支援部教育企画課において処理する。

(雑則)

第10 この要項に定めるもののほか、研修生の受入れに関し必要な事項は、学長が定める。

附 則

この要項は、平成21年10月14日から施行する。

附 則

この要項は、平成24年10月10日から施行する。

別紙様式1 (第3第1項関係)

SPOD事業等に係る研修生の受入承認申請書

平成 年 月 日

愛媛大学長 殿

受入責任者

所属・職・氏名

印

下記のとおり、所属大学等の長からの推薦に基づき、研修生として受け入れたいので申請します。

記

(フリガナ) 氏 名		性別		生年月日	年 月 日
所属大学(機関)名 職名(学年)					
受入期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
研修題目					
研修プログラム					
上記のとおり推薦します。 平成 年 月 日 所属大学の長 印					

申請のとおり承認します。 平成 年 月 日 愛媛大学長 印					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

別紙様式2（第3第3項関係）

修 了 証 書

○ ○ ○ ○ 大学

○ ○ ○ ○ 殿

あなたは愛媛大学における「四国地区大学教職員能力開発ネットワーク」事業等に係る研修生受入要項に基づく研修プログラムを修了したことをここに証します

今後の大学教育改革を推進するうえで、この研修の成果が生かされることを期待します。

平成 年 月 日

愛 媛 大 学 長

○ ○ ○ ○

(修了証書裏面)

修了した研修プログラム内容等

受入期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
研修題目		
研修プログラムの内容		

別紙様式3 (第4第1項関係)

SPOD事業等に係る研修生の受入事項変更承認申請書

平成 年 月 日

愛媛大学長 殿

研修生氏名

印

下記のとおり、所属大学等の長の下承を得ていますので、受入事項の変更等を申請します。

記

受入責任者 職・氏名		確認印
変更事項等		
上記の受入事項の変更等を了承します。 平成 年 月 日 所属大学の長 印		

申請のとおり承認します。 平成 年 月 日 愛媛大学長 印		
-------------------------------------	--	--

別紙様式4 (第6関係)

愛媛大学SPOD事業等 研修生証

写 真

研修生

氏 名

受入責任者

氏 名

有効期限 平成 年 月 日

上記の者は、本学のSPOD事業等に係る研修生であることを証明する。

平成 年 月 日

愛媛大学長

印

(名刺版とする。)