

## ◆◆◆プロジェクト募集要項◆◆◆

～世界最大の病院船マーシー東京寄港～

《被災地から医療を志す子ども達に見学させたいプロジェクト》

### 応募資格1：被災5県内の中学生・高校生で在学証明書を添えて申し込める生徒。

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 応募生徒氏名：               | 生年月日： |
| 住所：                   |       |
| 連絡先電話番号：              |       |
| 在学学校名：                |       |
| 学校所在地：                |       |
| 担任の先生名：               |       |
| 学校の電話番号：              |       |
| 在学証明書（発行年月日）：西暦）年 月 日 |       |
| 在学証明発行人氏名：            |       |
| 在学証明書（写真添付：写メ可）       |       |
| 《在学証明書写真添付欄》          |       |

### 応募資格2：未成年者であることから保護者の同意書を添えて申し込める生徒

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| 応募生徒氏名：                               |           |
| 応募生徒保護者氏名：                            | 応募生徒との関係： |
| 保護者住所：                                |           |
| 保護者緊急時の携帯電話連絡先：                       |           |
| （応募生徒の注意事項）アレルギーの有・無：                 |           |
| 特記事項：健康保険証の確認（国民健康保険及び社会保険等の種別と番号の記載） |           |
| 種別：                                   | 番号：       |
| 同意記述：私は（生徒氏名） の病院船視察応募に同意します。         |           |
| 同意保護者氏名自署：                            | 印         |

**応募資格3：医療を志す動機について200字以内（自由）に記述できる生徒**

《応募生徒氏名》

※上記項目は原則必須項目になりますので、必ずご記入ください。

※お申し込みいただきました個人情報~~は当募集目的以外に使用することはありません。~~

※1：応募人数は各県5名を基本に選考します。応募者に満たない場合：総数20名で締切ます。

応募者多数の場合は、抽選により決定後、5月にホームページで公表します。

※2：応募者締切：2018年4月25日とします。

※3：参加料金：中高生の参加料金 無料

※参加料金は、クラウドファンディング（募金活動）の支援から成り立っています。

（ご自宅最寄りのJR駅から視察地までの交通手配は、ご用意させていただきます。）

お問い合わせ先：(株)JTB コーポレートセールス 霞が関第四事業部

（2018年4月1日以降 (株)JTB 虎ノ門第四事業部に名称変更）

住所：東京都千代田区霞が関3-2-5 TEL 03-6737-9324

担当：島村 [k\\_shimamura790@bwt.jtb.jp](mailto:k_shimamura790@bwt.jtb.jp) / 一寸木（ちょっき）

※4：募金活動（クラウドファンディング）実施会社

READYFOR（株）

住所：東京都文京区本郷5-33-10いちご本郷ビル3階

TEL 03-6801-5670 担当：廣安ゆきみ [yukimi.hiroyasu@readyfor.jp](mailto:yukimi.hiroyasu@readyfor.jp)

応募先《被災地から医療を志す子ども達に見学させたいプロジェクト募集主体》

公益社団法人モバイル・ホスピタル・インターナショナル

代表理事 砂田 向壱

東京都中央区新川1-30-7

病院船マーシー東京寄港プロジェクト係 [www.mobilehospital.org](http://www.mobilehospital.org)

Eメールアドレス [info@mobilehospital.org](mailto:info@mobilehospital.org)

（電話でのお問い合わせはお受けできません。すべてEメールにてお願い致します。）

協力：「海洋国日本の災害医療の未来を考える議員連盟」

青森県・岩手県・宮城県・福島県・茨城県