

本プログラムでは、ニュージーランド北島のハミルトン市に位置する国立ワイカト大学カレッジが運営する英語研修およびオプションで現地開催される多様なイベントに参加します。ワイカト大学カレッジは国立ワイカト大学内に併設された語学・進学教育機関です。緑豊かなキャンパス内で、質の高い英語学習に参加することが出来ます。

語学研修では、英語教育の専門家の教師陣(PhD, MA, BA の有資格者)が責任を持って作成したカリキュラムに基づき、学習のレベル、目的に応じて丁寧かつユニークな授業を行います。

教師はすべて第二外国語教授法の有資格者で、その多くは海外での教務経験を持ち外国の文化にも慣れ親しんでいます。熱心で指導力のある教師の下で、確実に英語力を身につけることが出来ます。

現地には日本人スタッフもフルタイムで常駐しており、いざという時に日本語で相談が可能です。



学生の様子



キャンパス



ハミルトン市

- 日程 2027 年 2 月 7 日 (日) (日本発) ~ 3 月 13 日 (土) (日本着) *予定
*プログラム日程: 2027 年 2 月 8 日 (月) ~ 3 月 12 日 (金)

■ 研修内容例

	月	火	水	木	金
午前	9:00-12:00 授業				
12時~13時	昼休み				
午後	13:00-15:00 授業				Free

2 月 7 日 (日)	日本発・現地着
2 月 8 日 (月) ~ 3 月 12 日 (金)	英語研修の授業 *金曜日の授業は午前中のみ、午後はフリータイムとなります。
3 月 13 日 (土)	現地出発・日本着

- 滞在先 ホームステイ (*繁忙期のため、1 家庭に日本人 2 名 (同性) になる可能性があります。)
- 募集人数 15 名程度
申込者数が募集人数を超えた場合は成績、面接結果を総合的に勘案し、参加者を決定します。
最少催行人数について調整中となります。
- 経費
 - ・研修費 (NZ\$2,576)、宿泊費 (NZ\$2,462)、大学学生保険 (NZ\$168)、空港送迎 (NZ\$400): 約 56 万円
 - ・航空運賃: 約 27 万円 (参考)
 - ・その他別途、海外旅行保険加入料、安否確認システム (OSSMA)、現地での交通費、NZeTA の登録料、成田/羽田空港への往復交通費等がかかります。小遣い等は各自適宜用意してください。
- ※為替レートの変動により、金額が変わる可能性があります。

■ 支援金

受給要件を満たした場合、以下の支援金を受給することができます。

(※支援金の総額が決まっているため、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、支給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	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	(工) 12 万円 (医) 15 万円	本学に在籍する正規の学生で学部等が承認した者。医学部大学院生は対象外。
B	山梨大学留学応援プログラム	全学部	7 万円	本学に在籍する正規の学生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、B 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。

※奨学金 A・B とともに CNS に応募の掲示を行いますので、各自お見逃しなくご確認ください。

奨学金 A の窓口は工学域支援課 (工学系学生)、医学域学務課 (医学系学生)、奨学金 B はグローバル推進課となります。詳細は各窓口にお問合せください。

■ 事前授業

留学に参加するためには、展開科目群国際理解科目「海外で学ぼう-海外研修・交換留学 Gateway II」の履修が必要です。履修申告の申請期限は後日お知らせします。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

- ・語学教育科目部門 2 単位 (予定：語学単位認定の単位対象外となる可能性がございます。今年度開始の新規プログラムにつき、現在調整中。)
(※本人の申請により、プログラム修了証書等により評価された場合、単位認定が可能です。)
- ・展開科目群国際理解科目「海外で学ぼう-海外研修・交換留学 Gateway II」1 単位

■ 申込締切 2026年11月6日 (金) 17時

■ 申込方法

B1号館 2階 225グローバル推進課カウンターへ参加申込書を提出してください。(所定の申込書はグローバル推進課 (B1号館2階225) または医学部学務課 (管理棟1階) 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。)



■ ワイカト大学カレッジのウェブサイト：<https://college.waikato.ac.nz/>

■ 問合せ先

- ・募集要項や提出書類について グローバル推進課

場所：甲府キャンパス B-1号館 2階 225

連絡先：yu-study-abroad@ml.yamanashi.ac.jp (055-220-8047)

- ・プログラムの詳細を知りたい方/相談等 国際化推進センター教員 布村猛

場所：甲府東キャンパスB-1号館2階 布村研究室(B1-216)

連絡先：tnunomura@yamanashi.ac.jp (055-220-8152)

参 加 申 込 書

2026 年度 山梨大学春季海外研修（ニュージーランド）

ご記入いただいた個人情報、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。

証明写真添付
(4cm×3cm)

(写真裏に氏名を記入してください。)

【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）

記入の上、グローバル推進課または学務課へ提出してください。

※鉛筆書き不可（申込日 年 月 日）

申込 研修名	国立ワイカト大学カレッジ 英語研修	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 (パスポート名)	(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	ふりがな 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：()				

語学単位認定*2 (該当するものに○ をしてください)	希望する ・ 希望しない (語学単位認定の単位対象外となる可能性があります。今年度開始の新規プログラムにつき、現在 調整中となります。)	
アレルギー (食物・動物・その他)	あり ※具体的にお書きください。 []	なし
既往症*3	あり 現在罹っている病気、疾患等がある場合、詳細をご記入ください。 []	なし

奨学金 希望調査	留学に当たり奨学金の申請を	□希望しない
	☐ 希望する (※希望学金名に○をしてください。) : 秋山奨学金 ・ 山梨大学留学応援プログラム ※各奨学金によって、申請に必要な要件が異なります。詳細は募集要項でご確認ください。 ※正式な申込は、CNS の掲示を確認し、申請してください。	
備考欄	(※配慮・特筆すべきことがあれば、ご記入ください。)	

*1 過去に英語能力試験を受験したことがある場合、記入してください。

*2 単位認定を行わない場合でも、事前授業、レポート等必要書類の提出及び報告会への参加が必須です。

*3 既往症の有無に関わらず、研修参加にあたり、本学保健管理センター発行の健康診断書を提出してください。

【同意事項】 ※必ず全文をお読みいただき、内容に同意のうえで以下に署名をご記入ください。

- (1) パスポートは渡航者の責任において取得し、ビザは各プログラム募集要項記載のとおりとします。
- (2) 海外旅行保険については、公益財団法人日本国際教育支援協会 学研災付帯海外留学保険への加入が必須となります。
- (3) 費用の支払いにクレジットカードが必要となる場合があります。申込者本人がクレジットカードを持っていない場合、保証人の方のカードでのお支払いを依頼する場合があります。
- (4) 原則として、申込書受付後のキャンセルを希望する場合、所定の期間に応じたキャンセル料が発生します。キャンセル料金はキャンセル理由の如何に関わらず、全額申込者本人の負担となります。
- (5) 授業または研修参加中の写真を、来年度の募集要項、留学行事などで使用させていただくことがあります。

上記の内容に同意し、添付書類を添えて申し込みたいです。

学籍番号 : _____ 氏名 : _____

保証人氏名 : _____

グローバル推進課記入欄

- | | |
|-------------------|------------------------|
| ・ CNS 登録 () | ・ 健康診断書提出 () |
| ・ LINE 登録 () | ・ 奨学金申請用 給与所得証明書提出 () |
| ・ パスポートのコピー提出 () | |

誓 約 書

山梨大学長 殿

私どもは、国立ワイカト大学カレッジ英語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、山梨大学並びに国立ワイカト大学カレッジの責任を一切問いません。
 - (1) 直接若しくは間接を問わず国立ワイカト大学カレッジ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) 国立ワイカト大学カレッジ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。

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、
山梨大学の春季留学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

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 on _____, I hereby authorize the party of the University of Yamanashi or representative of University of Waikato College 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

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 on _____, I hereby authorize the party of the University of Yamanashi or representative of University of Waikato College 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 _____

個人旅行承諾書

山梨大学国際化推進センター長 殿

私どもは、(派遣者氏名)が国立ワイカト大学カレッジ
の研修へ参加した際、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、山梨大学並びに国立ワイカト大学カレッジ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、国立ワイカト大学カレッジの研修参加中、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 _____