

同意書

別紙2

公益財団法人 日韓文化交流基金 御中

私は、公益財団法人日韓文化交流基金が実施する事業に参加するにあたり、下記内容に同意します。

	<div>記 例示用</div>	
参加予定事業名	2025年度日韓学術文化交流事業訪韓団（※以下、本事業とします） ※団員決定後、団員本人に直接送付します。	
参加予定期間	2025年8月20日（水）～26日（火）	

1. 私は、公益財団法人日韓文化交流基金主催にて実施される本事業への参加につき、公益財団法人日韓文化交流基金の費用負担により、下記の内容で海外旅行保険に加入していることを了解すると共に、この保険によって補償されない不利益、損害、あるいは第三者に対して与えた損害等については、その責任を一切主催者及び共催者に問いません。

- ・ 傷害死亡・後遺障害：3,000万円
- ・ 傷害治療費用：1,000万円
- ・ 疾病治療費用：1,000万円
- ・ 救援者費用：300万円
- ・ 賠償責任：5,000万円

2. 私は、公益財団法人日韓文化交流基金主催にて実施される本事業への参加につき、公益財団法人日韓文化交流基金が各種感染症対策として提示する下記の諸事項について了解します。

【日韓文化交流基金からのお願い】

- ・ 参加前の本人および同居家族への健康観察にご協力をお願いいたします。
- ・ 健康状態確認調査（健康チェック表提出、検温等）への協力が参加の条件となります。ご協力いただけない場合、各種感染症への感染が疑われる場合や陽性と診断された場合には、参加を取りやめていただく場合がございます。
- ・ 本事業は、韓国政府の各種感染症対策方針に従い実施されますので、韓国の保健当局の指示により、韓国国内では予め定められた日程以外の行動が制限される可能性があります。
- ・ 感染予防へのご協力をお願いいたします。（手指の消毒、咳エチケット、マスク着用等）
- ・ 万が一、参加中に各種感染症に感染された場合は、韓国の保健当局の指示に従い行動していただきますので、ご理解、ご協力をお願いいたします。

3. 私は、公益財団法人日韓文化交流基金主催にて実施される本事業への参加につき、主催側の認めるやむを得ない事情（自然災害・疾病等）を除き、個人的理由で参加をキャンセルする場合、航空費、宿泊費、交通費等のキャンセル料及び途中帰国に伴う費用（国際航空券等）を負担します。

以上

署名した期日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名 _____ 印