令和6年度　ＮＧＯインターン・プログラム

**団体概要**

令和6年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | 　　【法人番号：　　　　　　　】【インボイスT番号：　　　　　　　　　】 |
| 設立年月日 |  |
| 本部所在地 |  |
| 事務所（国内外） |  |
| 代表者 |  |
| 組織体制 | 有給専従職員　　　　名有給非専従職員　　　名 |
| 団体ＨＰアドレス |  |
| 活動理念等 |  |
| 事業分野 |  |
| 事業実績 | （１）これまでの主な事業、活動地域、活動内容 |
| （２）収支実績　2021年度：　収入　　　　円　　　 支出　　　　円2022年度：　収入　　　　円　　　 支出　　　　円2023年度：　収入　　　　円　　　 支出　　　　円* 財務諸表または会計報告等の資料を参照して記載ください。
* 2023年度の決算が未完了である場合は空白で結構です。
 |
| 本プログラム選考に関する担当者連絡先 | 担当者名：電話番号：Eメール： |

令和6年度　ＮＧＯインターン・プログラム

**インターン経歴書**

令和6年 　月　 日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 　　年　　月　　日生（　　歳） |
| 氏　名 |  | [ ] 男性 / [ ] 女性 |
| 団体所属時期 | □新規採用　/　□既採用　/　□ｲﾝﾀｰﾝ、ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ、ｱﾙﾊﾞｲﾄとして（　　　　年　　月より）活動 |
| 住所 |  | 連絡先(TEL,E-mail) | TEL:E-mail: |
| 緊急連絡先 | (住所) | 本人との続柄 | (TEL) |
|  |

*\* 新規採用とは、本プログラム開始予定の6月1日以降に採用予定の者、既採用とは、2022年1月1日以降に採用された者を対象とする。*

●経歴(最終学歴、海外生活経験の有無についても記載すること)

|  |
| --- |
|  |

●語学力

（１）英語（TOEIC, TOEFL, 英語検定等を受検している場合、受検年月もあわせて記入）：

|  |
| --- |
|  |

（２）その他の言語（当該言語の検定等を受検している場合は受検年月も併せて記入）：

|  |
| --- |
|  |

●職務経歴

（民間企業を含む職務経験を新しい順に記載すること。なお、国際協力団体（NGO,政府機関等）での有給非専従員（アルバイト・パートタイム）歴についてもこちらに記載。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在職・活動時期 | 経験内容（新しい順に） | 在職・活動期間 |
| 専従・非専従（有給のみ） |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |
| [ ] 専従 [ ] 非専従 |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |
| [ ] 専従 [ ] 非専従 |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |
| [ ] 専従 [ ] 非専従 |

●国際協力関連活動経験　*\*最大３つまで記入*

(NGOや政府系組織、国連機関等でのボランティアやインターンでの活動経験について記載すること)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在職・活動時期 | 経験内容（新しい順に） | 活動期間 |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |
| 年　　月～　　年　　月 | 団体名： | 年　　ヶ月間 |
| 担当業務内容： |

●本プログラム終了後のキャリア・プラン（できるだけ具体的に記載すること）

|  |
| --- |
| ＜本プログラムを通じて、所属団体でどのような専門性を身につけたいか＞＜その専門性を所属団体でどのように活かしたい（還元したい）か＞ |
| 所属団体での有給専従職員の採用希望：　□希望する　　　□希望しない |

●健康状態　（自己申告欄）

|  |
| --- |
|  |

令和6年度　ＮＧＯインターン・プログラム

**育成計画書(新規希望団体）**

令和 6年　 月　 日

●以下の条件を盛り込んだ育成計画を下記枠内に記入して下さい。

1. 育成期間：10ヶ月間　(2024年6月～2025年3月)
2. インターンの勤務条件：週25H以上
3. 育成期間中に最低1回，海外事業地における業務への従事

（注）海外事業地における業務については、治安状況及び感染状況に配慮すること。

危険情報及び感染症危険情報レベル３以上の国・地域への渡航は避けること。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | 　　　　　　　　【法人番号：　　　　　　】**【**インボイスT番号：**】** |
| インターン候補者名 |  |
| 育成担当者名担当業務 |  |
| 海外事業地候補地 |  |
| １）渡航時期２）海外事業内容３）研修(業務)内容 | １）２）３） |
| 海外渡航中止の際国内研修代替案１）研修内容  |  |
| 育成目標 |  |
| 育成計画詳細　（このシートも含め２～３枚で収まるように簡潔にご記入下さい。）１）育てたい人物像２）育成体制および方法（インターンの所属課や育成担当者による指導方法について詳細をご記入ください。）３）インターンの担当業務（主要な担当業務を箇条書でご記入ください。）４）育成スケジュール（月毎等、詳細をご記入ください）５）勤務場所・時間（本部・支部等の勤務場所および勤務時間　週○日　○時間/日） |

令和6年度　ＮＧＯインターン・プログラム

**【新規】固定経費内訳**

団体名：

法人番号：

インボイスT番号：

育成担当者：

インターン氏名：

|  |  |
| --- | --- |
| 費目 | 金額（月額） |
| 消耗品費 | 円 |
| 通信費 | 円 |
| 指導経費 | 円 |
| インターン手当 | 円 |

※4つの費目の合計額が135,600円になるよう記載ください。

※インターン手当は80.000円以上