



## 技术秘书处的说明

### 实习支助方案

#### 目的

1. 关于国际合作与援助司的实习支助方案，技术秘书处（下称“技秘处”）谨此向成员国通告经修订的财务资助标准，供有意申请的人员了解。该方案支持在成员国科学机构及（或）实验室的实习和科研机会，自 2011 年 3 月 1 日起，技秘处这方面以前的所有支助形式不再实行。
2. 《化学武器公约》（下称“《公约》”）第十一条倡导《公约》不加禁止化学活动领域的国际合作。具体而言，这一条强调应促进为和平目的 — 包括工业、农业、研究、医疗、药物及其他 — 而进行的与化学的发展和有关的应用有关的化学品、设备和科学技术资料的尽可能充分的交流。其中一种交流形式是为发展中或经济转型期成员国研究机构、公共部门实验室或正规大学的科技人员和工程师提供帮助，让他们能到其他成员国在一个先进实验室或设施工作一段时间。
3. 方案完全以实习形式，不仅推动科技资料的交流，而且也促进专业上的进步。实习时间通常不超过三个月，但在例外情况下可延长至最多六个月。这种交流属双边性质，预计两个研究机构之间建立的科学上的交往将会在实习结束后继续下去。实习人在申请技秘处资助之前，须确保他或她的工作单位与其将要前往的机构之间所做的各种行政安排已得到确认，这包括保证这名预定实习人能熟练使用其前往实习的机构的工作语言。

#### 方案的范围

4. 方案为符合《公约》第十一条所确定目标的实习提供支持。在不排除可能会资助其他化学领域的实习的情况下，按照《公约》第十一条第 2 款(c)项，有资格接受技秘处资助以便“为工业、农业、研究、医疗、药物或其他和平目的的发展和增进化学领域科学和技术知识”的实习，其研习领域包括如下：
  - (a) 有毒化学品的分析方法和验证技术方面的培训；



- (b) 处理和使用有毒化学品的技术；
- (c) 以安全和环保方式销毁有毒化学品的方法；
- (d) 沾染有毒化学品的治疗和预防；
- (e) 与履行《公约》有关的核查技术和方法；
- (f) 任何其他《公约》不加禁止目的的化学应用。

### **方案的资助方式**

- 5. 资助方式通常为以下两者之一或兼而有之：
  - (a) 为实习人提供旅费；
  - (b) 以实习所在地国家或城市的现行奖研金标准提供实习津贴。

### **资助程序**

- 6. 旅费资助是最经济的路线，为预定实习人提供从他或她的正常工作地点前往实习机构及返回所需的费用。技秘处将直接提供此种旅行的机票。实习津贴将分三期支付，前两期将通过提供实习机会的机构付给。在实习开始时付给第一次津贴，为总额的 50%，第二次在实习进行至一半时付给，为 30%。待实习人完成实习并向技秘处提交详细的实习结果报告之后，最后的 20%直接付给实习人。

### **持续时间**

- 7. 实习通常不超过三个月，但在例外情况下可延长至最多六个月。

### **资格**

- 8. 方案面向中级或以下级别的科技人员，他们：
  - (a) 是发展中或经济转型期成员国的公民；
  - (b) 必须在本国的研究机构、或公共部门实验室、或正规大学实验室工作，或在另一成员国实验室工作；
  - (c) 应已在现单位工作至少一年。

### **申请程序**

9. 申请可随时向国际合作与援助司提出；申请人应使用附于本文的表格。在提出申请之前应完成以下手续：
  - (a) 实习人现单位对申请批示同意；
  - (b) 拟接受实习的机构出具的认可函，附在申请里；
  - (c) 填写完毕的申请表通过有关国家主管部门或常驻禁化武组织代表团递交。

### **甄选程序**

10. 对申请资助的实习人作最后甄选后，国际合作与援助司司长将根据国际合作处处长的建议予以批准。

### **报告**

11. 在实习结束时，实习人将向技秘书处呈交详细的结果报告，说明实习对他或她专业前景、对其单位乃至其国家的裨益。报告还应说明实习人打算如何用实习所得的知识为《公约》不加禁止的目的推动化学的总体发展及和平应用。报告还应附有实习机构的实习监督人所作的评语。
12. 技秘书处保留向预定的实习所在国的国家主管部门或常驻禁化武组织代表团征求意见及（或）进一步同意的权利。可向国际合作和援助司索取进一步资料，  
地址：OPCW, Johan de Wittlaan 32, 2517 JR The Hague, the Netherlands;  
电话：+31 (0)70 416 3843；传真：+31 (0)70 416 3279 或 + 31 (0)70 306 3535；  
电邮：icb@opcw.org。

附件（仅有英文）：

**Internship Support Programme Application Form**  
(实习支助方案申请表)

**Annex**

**INTERNSHIP-SUPPORT PROGRAMME  
APPLICATION FORM**

- (a) This form is to be used to apply for direct OPCW support. Before completing the form, please read the guidelines presented in the accompanying Note by the Secretariat to confirm your eligibility for financial support for the programme.
- (b) Applications may be considered at any time.
- (c) The primary applicant should complete sections 1 – 4 of this form, and send it to either the respective **National Authority**, or to the **Permanent Representation to the OPCW** with a request to complete section 5.
- (d) The National Authority, or the Permanent Representation to the OPCW, should then submit the completed form to the International Cooperation and Assistance Division, OPCW, Johan de Wittlaan 32, 2517 JR The Hague, the Netherlands.

<b>1. Personal information</b>			
Family name			
First name(s)			
Address (home)	Street		
	Number	Post code	
	City		
	Country		
Address (work)	Street		
	Number	Post code	
	City		
	Country		
Telephone numbers, including country and city codes	Home		
	Work		
	Mobile		
Fax numbers, including country and city codes	Home		
	Work		
E-mail address	Home		
	Work		
Date of birth	Day	Month	Year
Citizenship			
Passport number			
Date of issue	Day	Month	Year
Expiry date	Day	Month	Year
Place of issue			
Bank details*			
Name of bank			
Address of bank			
Branch			
Account number			
SWIFT code			
Profession			
Position within the institution			
State title of previous post(s) held with dates:			
Brief description of your present/ongoing work:			

\* The final instalment of the internship allowance will be transferred to this account.

Have you received financial or other support from OPCW for any activity during the past 36 months?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No    If “yes”, please give details
Have you applied for any other support from the OPCW?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No    If “yes”, please give details
<b>2. The Internship</b>	
Title of project:	
Name of institution where internship will be undertaken	
Address of institution	
Contact details of the institution	
Name of host supervisor	
Phone	
Fax	
E-mail	
Duration of internship and dates	From: _____ To: _____
Bank details of the institution where internship is to be held**	
Name of bank	
Address of bank	
Branch	
Account number	
SWIFT code	
Briefly state how your proposed internship will benefit your present work, your institution, and your country:	

\*\*

The advance internship allowance will be paid into this account for transfer to the intern.

Please attach (separately) a copy of your detailed internship proposal including timelines.
<b>3. Supporting documentation</b>
Applications will not be accepted without <u>all</u> of the following:
(i) statement from the receiving institution that the intern has been accepted;
(ii) statement from the intern's present supervisor confirming he/she will be granted leave to assume the internship;
(iii) photocopies of relevant pages from the intern's passport; and an updated curriculum vitae of the intern.
<b>4. Signature</b> (Head of applicant institution)
Signature: _____ Date: _____
<b>5. Comments/Recommendation by National Authority/Permanent Representation to the OPCW</b>