令和　　年　　月　　日

佐賀大学

海洋エネルギー研究所

所長　池上 康之　教授

見学者代表

所属

氏名

佐賀大学

海洋エネルギー研究所

施設見学依頼書について

このことについて、下記のように見学を依頼いたします。

記

No.

|  |  |
| --- | --- |
| 期　　　日 | 令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　～　　　時　　分 |
| 見学　場所(いずれか１つ○で選択下さい) | 佐賀大学海洋エネルギー研究所 |
|  | 本部 (本庄キャンパス)(佐賀市本庄町1番) |  | 伊万里サテライト (実験施設) (伊万里市山代町久原字平尾1-48) ※佐賀市から車で1.5時間 |
| 目　　　的 |  |
| 希望説明内容(１つ選択下さい) | (a)一般的な説明・(b)学術的な説明・(c)その他(　　　　　　　) |
| 見学代表者 | 所属：　　　　　　　　　　　氏名： |
| 連絡先：住所TEL　　　　　　　　　　　　FAX |
| 見学者人数 | 　　　　　　　　名（男性　　　名，女性　　　名） |
| 見学者名 | 所　　　属 | 氏　　　名(海外の方は漢字又は英文字で記入) | E-Mail\* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※多数の場合は別紙に記入

\*E-Mailは当研究所のイベント等の案内に使用します。ご了承いただける場合のみご記入ください。

以　上