

平成 29 年度佐賀大学海洋エネルギー研究センター共同利用研究申請書

佐賀大学海洋エネルギー研究センター長 殿

申請日 平成 年 月 日

申請者 氏名 _____ 印

 所属及び職名 _____

 ※正確に記載して下さい。

 TEL _____ FAX _____

 E-mail _____

下記のとおり申請します。

区 分	内 容	研究費	
		申請有	申請無
特定研究 A	センターが注力している海洋温度差発電に関するもの		
特定研究 B	センターが注力している波力発電に関するもの		
特定研究 C	センターが注力している潮流発電に関するもの		
特定研究 D	センターが注力している洋上風力発電に関するもの		
その他共同研究	上記4分野に直接関連しない、その他共同利用設備に関するもの		

共同利用研究の区分は、特定研究 A、B、C、D、その他共同研究のいずれかを選択し、更に研究費申請の有無に○印を記入して下さい。(研究費を申請されない場合については、随時受け付けています。)

I. 研究課題名 新規 継続 ※同じ研究課題で引き続き利用申請する場合は、【継続】とします。

和文：
英文：

II. 研究参加者

※記入欄が不足する場合は追加してください

氏 名	所 属	職名 (注)	性別	電話番号
				E-mail アドレス

注1) 大学院生は課程, 学年を記入してください。

注2) 申請者は共同利用研究に対する責任者です。実験を実施する中心人物と異なっても構いません。

III. 希望する機器

※記入欄が不足する場合は追加してください

	機器番号	希望時期 (年/月)	利用時間 ^(注)
第一希望			
第二希望			
第三希望			
第四希望			

注) 時間または日単価で記入

IV. 研究の意義, 目的, 特色, 期待される成果

--

V. 本申請に係わるこれまでの研究成果, 準備状況

VI. 実験方法(概略)

VII. 研究経費支援要求額

内 訳	区 分	数 量	単 価	金 額
	計	計	計	計

VIII. その他

<ul style="list-style-type: none"> ・ 持ち込む装置, 器具について : ・ 取扱いで注意の必要なこと (毒劇物薬品類, 放射性物質の有無など) : ・ その他の特記事項 :

IX. センター世話人

--

*受理年月日	
*受理番号	
*採択番号	

* 佐賀大学海洋エネルギー研究センター記入欄