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
		嬉野サテライト（実証設備） （嬉野市嬉野町大字下宿乙 2172−3）		
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

(改定 2023.11.20)