

量子科学技術研究開発機構 関西光科学研究所

ご視察・ご見学申込書

※2週間前までにお申込願います。

視察・見学希望日時	月 日 () 時 分 ~ 時 分	
視察・見学者人数	人 (うち随行者 人) 別紙のとおり	
申込者情報	ふりがな 氏名	
	会社名 団体名	(学生の方がご見学される場合は学年もご記入ください)
	ご見学者 名	(お申込者とご見学者が異なる場合はご記入ください)
	住所	(〒 —)
	電話番号	()
	FAX番号	()
	E-mail	@
視察・見学目的 (該当する項目を選択してください)	<input type="radio"/> A. 最先端の研究施設を見学することで、レーザー・科学への興味関心を高めたい <input type="radio"/> B. 修学旅行・社会見学・研修の一環として見学したい <input type="radio"/> C. SSH事業・サイエンスプログラム・研修の一環として見学したい <input type="radio"/> D. 研究者による専門的な説明を聞きたい (説明内容としては、研究者や大学院生向け) <input type="radio"/> E. その他 ()	
視察・見学希望施設 (希望する施設にチェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> a. 関西光科学研究所の概要説明(20~30分) <input type="checkbox"/> b. 実験棟施設の見学(見学窓)(20~25分) <input type="checkbox"/> c. きつづ光科学館ふおとん(40~90分) ※各施設間の移動には約10分かかります。	
スーパーサイエンスセミナー S-cubeについて (該当する項目を選択してください)	<p>申込みは講演者の人選や実験準備等を含め2ヶ月前までにお願いたします。</p> <input type="checkbox"/> S-cubeの受講を希望する <input type="checkbox"/> 光に関する基本的な説明を聞きたい <input type="checkbox"/> 研究内容を聞きたい <input type="checkbox"/> その他()	
その他のご連絡事項	<p><留意点> ※講演時間は1時間~1時間30分程度です。 ※講演では、撮影を行う場合がございますので予めご了承下さい。 ※受講は開催日程の都合によりご希望に添えない場合もあります。</p>	

※本申し込みを受けて、量子機構庶務課でスケジュール案を作成後、申込者と調整いたします。

※本申し込みに関する個人情報は、見学目的以外には使用いたしません。

[提出、お問い合わせ先]

量子科学技術研究開発機構 関西光科学研究所 管理部 庶務課

住 所 : 京都府木津川市梅美台八丁目1番地7

電話番号 : 0774-71-3011

FAX番号 : 0774-71-3072

webサイト : <https://www.qst.go.jp/site/kansai/>

見学者リスト

※) 見学日当日においては、外国籍の方におかれましては「パスポート」、日本国籍の方におかれましては「身分証」の携行をお願いします。

No.	氏名	国籍	所属機関	職位	性別	生年月日 (西暦)	パスポートNO (外国籍の方のみ)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							