

量子科学技術研究開発機構 関西光量子科学研究所

見学申込書

※2週間前までにお申込願います。

見学希望日時	月 日 ()	▼ 時	▼ 分 ~	▼ 時	▼ 分
見学者人数	人 (うち随行者 人) 外国籍の参加者 ☐ いない ☐ いる ()名				
申込者情報	ふりがな				
	氏名				
	会社名 団体名	(学生の方が見学される場合は学年もご記入ください)			
	見学者名 (代表)	(申込者と見学者が異なる場合は見学者名(代表者)をご記入ください)			
	住所	(〒 —)			
	電話番号	()			
	FAX番号	()			
E-mail	@				
見学目的 (該当する項目を選択してください)	☐ 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 ☐ B. 修学旅行・社会見学・研修の一環として見学したい ☐ 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 ☐ 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) ☐ E. その他 ()				
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)	☐ a. 関西光量子科学研究所の概要説明(15分) ☐ b. 実験棟施設の見学(見学窓)(20~25分) ☐ c. きつづ光科学館ふおとん(プラネタリウム)(30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)	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。 ☐ S-cubeの受講を希望する ☐ 光に関する基本的な説明を聞きたい ☐ 研究内容を聞きたい ☐ その他() <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。				
その他のご連絡事項					

※本申し込みを受けて、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。
 ※別紙見学者リストに当日参加される方の情報をご記入ください。
 ※見学時に撮影した写真を当機構における広報活動で利用する場合があります。あらかじめご了承ください。

[提出、お問い合わせ先]

量子科学技術研究開発機構 関西光量子科学研究所 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 : 0774-85-2914

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、身分証の携行をお願いします。

No.	氏名	所属機関
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		