

平成20年度 天文学校「本格的な分光観測を体験しよう」

参加申込書

申込受付期間 11月5日(水)～20日(木) 最終日消印有効

申込書送り先 FAX: 0279-70-5544

郵便: 〒377-0702 群馬県吾妻郡高山村中山 6860-86 県立ぐんま天文台

(申込みはFAXまたは郵送でお願いします。電子媒体での受付は行いません)

| | |
|------|--------------------------|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 連絡先 | (〒 -) 都道 区市 府県 町村 |
| | 電話: () - |
| | FAX: () - |
| | 電子メール: _____ @ _____ |
| | 当日の電話連絡先 () - |

当日の進め方を決める参考資料とするために、以下の質問にお答えください。該当する項目の□にチェック(✓)を入れてください。(回答の内容は参加可否の選考には無関係です)

| | |
|-------------|--|
| コンピュータの使用経験 | <input type="checkbox"/> 使ったことがある(使っている) OSは? <input type="checkbox"/> Windows <input type="checkbox"/> Linux <input type="checkbox"/> Mac OS X <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 使ったことはない |
| 望遠鏡の使用経験 | <input type="checkbox"/> 使ったことがある 経験度は? <input type="checkbox"/> 設置した(組立て、バランス調整など) <input type="checkbox"/> 天体に向けた <input type="checkbox"/> 使ったことはない |
| 天体撮像(撮影) | <input type="checkbox"/> 撮ったことがある 撮影機材は? <input type="checkbox"/> デジタル一眼レフカメラ <input type="checkbox"/> 冷却CCDカメラ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 撮ったことはない |
| 画像形式の知識 | <input type="checkbox"/> 目にしたことがある画像ファイルの形式は? <input type="checkbox"/> bmp <input type="checkbox"/> fits <input type="checkbox"/> gif <input type="checkbox"/> jpeg <input type="checkbox"/> tiff <input type="checkbox"/> その他() |
| 天体画像の処理経験 | <input type="checkbox"/> (カラー、モノクロを問わず)色調、濃淡などを調整したことがある <input type="checkbox"/> フィルターを使って撮った画像をカラー合成したことがある <input type="checkbox"/> 一次処理(ダーク処理、フラット処理など)をしたことがある |