

大学・大学院等 利用受付票

太線枠のみ記入してください

申込日 平成 年 月 日 ()

日 程	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 ()
団 体 名	
代 表 者	氏名・所属・職名
人 数	
目 的	下欄の□のいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> でチェックを入れてください、 <input type="checkbox"/> 観測 <input type="checkbox"/> 実習 <input type="checkbox"/> 講義 <input type="checkbox"/> その他 ()
代 表 者 連 絡 先	〒 都道 区郡 府県 市町村
	電話 () FAX ()
	Mail-address
	当日の連絡先 携帯電話等 ()
指 導 教 官	氏名・所属・職名
要 望 事 項 等	

(連絡先) 県立ぐんま天文台 〒377-0702 群馬県吾妻郡高山村中山 6860-86

電話 0279-70-5300 FAX0279-70-5544

(天文台記入欄; 申請者は下欄には何も記入しないでください)

減 免	無 ・ 有 ()	証明書送付; 月 日	
		証明書受取; 月 日	
備 考	受 付	承 認	

利用受付票を提出される前に、一度、天文係までご連絡をお願いします。施設の空き状況をご確認いただくとともに、内容について天文台側担当者と必ずご協議ください。また、観測等で利用される場合には利用受付票と一緒に、以下の書式の観測計画の提出もお願いいたします。なお、本利用については大学の授業としての利用のみに限定いたします。一般的な観望や見学を希望される場合には一般の団体として別様式の用紙でお申込ください。

観測計画	
課題名	
観測代表者；氏名・所属・職名/学年	
指導教官；氏名・所属・職名/学年（代表者が学生の場合）	
共同研究者（リスト）；氏名・所属・職名/学年	
観測概要	
観測日程	

※ 観測天体、利用する機器、実施手順などについての詳細を、A4版1～2枚で別途提出してください。なお、学位取得を目的とする場合にはその旨ご記入ください。