

平成15年度県立ぐんま天文台望遠鏡操作資格取得講習会

参加申込書

申込日 平成 年 月 日

参加希望日 第 回講習会 第1日：平成 年 月 日()

第2日： 月 日()

ふりがな			
氏名			
性別	男・女	年齢	歳(申込時)
自宅	住所	(〒 -) 都道 市区 府県 町村	
	電話番号	()	
	FAX番号	()	
e-mail アドレス	@		
連絡先 (自宅の場合は住所欄に「同上」とご記入ください)	住所	(〒 -) 都道 市区 府県 町村	
		(自宅以外の場合、勤務先・所属部課等明記)	
	電話番号	()	
	FAX番号	()	
e-mail アドレス	@		
取得希望 資格 (にチェック"✓"を入れてください)	観察用望遠鏡操作資格 a (観察 a) のみ 観察用望遠鏡操作資格 b (観察 b) のみ 観察用望遠鏡操作資格 c (観察 c) のみ 65cm 望遠鏡操作資格 b, c (65 b c) 観察 b と観察 c		
取得済資格 の承認番号	観察用 65cm		

< 注意事項 >

- 1 夕食・宿泊場所・交通手段は各自用意してください。
- 2 夜間の実習になりますので、赤いセロファンなどで覆った懐中電灯をご用意ください。
- 3 動きやすい服装と靴をご用意ください。夜間は外気温が下がりますので服装には特にご注意ください。

< お問い合わせ・申込み先 >

群馬県立ぐんま天文台 望遠鏡操作資格取得講習会係
 〒377-0702 群馬県吾妻郡高山村中山 6860-86
 TEL: 0279-70-5300 FAX: 0279-70-5544

天文台記入欄

受付	可否通知
	可・否