

SAGA-LS サマースクール 2019 参加申込書

申込日: 2019年 月 日

日 時: 2019年8月21日(水)~8月23日(金)(3日間)
 場 所: 佐賀県立九州シンクロトン光研究センター 〒841-0005 佐賀県鳥栖市弥生が丘八丁目7番地
 申 込 期 限: 2019年7月12日(金)
 提 出 先: メール(riyou@saga-ls.jp)又はFAX(0942-83-5196)にてお申し込みください。

1. 基本的事項欄 (1)~(12)の各項目に必要事項を記入又はチェックしてください。

記 入 内 容			
(1) 氏 名	(フリガナ)	(2)年 齢	(3)性 別 <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
(4) 所 属	(機関名)		
	(研究科・専攻等、又は部署名)		
	(所在地)〒		
(5) 職名、学年	<input type="checkbox"/> 社会人(職名:) <input type="checkbox"/> 学生(学年:)		
(6) E-mail アドレス			
(7) 電話番号 (常時連絡可能)		(8) FAX 番号	
(8) コース、日程、 測定方法の選択	<input type="checkbox"/> 初心者コース(8/21)		
	<input type="checkbox"/> 中級者コース(8/22)【 <input type="checkbox"/> 硬X線 XAFS <input type="checkbox"/> 軟X線 XAFS・XPS <input type="checkbox"/> X線トポグラフィ 】		
	<input type="checkbox"/> 中級者コース(8/23)【 <input type="checkbox"/> 硬X線 XAFS <input type="checkbox"/> 軟X線 XAFS・XPS <input type="checkbox"/> X線 CT 】		
(10) 今年度、当研究センターでの放射線業務従事者登録の有無(申込時点)*	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無(月 日までに登録予定)		
(11) 学生教育研究災害傷害保険加入の有無(学生の場合)*	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無(月 日までに加入予定) 怪我の補償、物品の損害賠償に備え、加入が必須です。		

※欄は中級者コースを選択された方のみ記入をお願いします。未登録の方は「無」にチェックを入れ、8月9日(金)までに登録をお願いいたします。

2. 宿泊・弁当欄 「要」か「不要」にチェックしてください。チェックがない場合、「不要」とさせていただきます。

日 程	宿泊(2,000円/泊)	弁当(昼食)(350円/食)
8月20日(火)	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	—
8月21日(水)	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
8月22日(木)	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
8月23日(金)	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要

【問合せ先】

公益財団法人佐賀県地域産業支援センター 九州シンクロトン光研究センター 利用企画課(担当:石橋)

E-mail riyou@saga-ls.jp TEL 0942-83-5017 FAX 0942-83-5196

※ ご記入いただいた情報は、名簿及び修了者のデータベースの作成用以外には使用いたしません。