**実習希望日程の連絡**

★実習開講の前年度にご提出ください。なお例年当実験所で実習を開講している学校は、

実習を実施されない場合でも、ご提出をお願いいたします。

・来年度に臨海実習を（実施する／実施しない）

実習開講年度：　　　　年度

学校名・学部名：

高校の SSH, SPP 等プログラム名：

連絡担当者：

E-Mail：

TEL：

FAX：

・実施希望期間

第1希望月 △月日～ 日（○ 泊 ○日）

第2希望月 同上

第3希望月 同上

予定人数：約 ○ 名（内、教員 ○ 名）

船：（使用する／使用しない）

・実験所教員の協力を（希望する／希望しない）

担当内容：

教員名（できうる限りご指名をお願いします）：

・その他：実習に関する要望、質問など