

静岡大学理学部天城フィールドセミナーハウス利用願及び許可書

(申請日) 令和 年 月 日

静岡大学理学部長 殿

No.

申 込 者 (責任者)	所 属						
	氏 名						
	住 所						
	連絡先	所属の連絡先： 滞在中の連絡先（携帯電話番号）：					
利用室・人数 ※次ページの利用者リスト を併せて提出してください		1 人用個室 左 (1 階)	1 人用個室 右 (1 階)	2 人用個室 (2 階)	セミナー室 左 (2 階)	セミナー室 右 (2 階)	利用人数 合計 (定員 20 人)
学 生	男性						
	女性						
教職員	男性						
	女性						
その他	男性						
	女性						
利用人数合計 (定員 20 人)							
利 用 期 間		年 月 日 () から 年 月 日 () まで 到着予定時刻： 時 分 出発予定時刻： 時 分					
利 用 目 的		☐ 授業（野外実習） ☐ 研究・卒業研究等 ☐ セミナー ☐ 野外観察等 ☐ その他 ()					
支 払 区 分		☐ 研究費 (後払い) 【所管コード： 】 【目的コード： 】 【プロジェクトコード： 】					☐ 私費 (現金・振込：先払い)
利 用 料 金		円 ※総務係記入欄※					
備 考							

上記のとおり許可します。

(利用許可日) 令和 年 月 日

静岡大学理学部長

(公印省略)

※利用許可日及び理学部長氏名が記載されていないものは無効です。

利用者リスト

	所属機関名 (<u>学外者</u> のみ記入)	学部名・団体名等 (<u>学内者</u> のみ記入)	学年	氏 名	性別
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

1. 学内の学生のみで利用する場合は、指導教員・顧問教員等の了解を得てからお申込みください。
 なお、指導教員・顧問教員等の氏名及び緊急連絡先を記載願います。

指導教員・顧問教員等氏名	
緊急連絡先	

2. 上記リストに記載した方のうち、利用責任者以外の方 1 名の氏名及び滞在中に連絡がとれる携帯電話番号をご記入ください。

氏名	
滞在中に連絡がとれる 携帯電話番号	