|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （様式１） | | | | | | |
| 附属練習船海神丸教育関係共同利用申請書  令和　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 神戸大学大学院海事科学研究科長　殿 | | | | |  | |
| 申請者 | | | | | | |
| 所属機関 | | | | | | |
| 職　　　名 | | | | | | |
| 氏　　　名 | | | | | | |
| 下記のとおり練習船海神丸の教育利用をしたく申請します。 | | | | | | |
| 利 用 目 的 | |  | | | | |
| 共同利用期日 | | | | 令和　　年　　月　　日　～ 令和　　年　　月　　日　 （　　泊　　日）  （うち，航海実習：　　月　　日～　　月　　日（　　泊　　日） | | |
| 共同利用大学等名 | | |  | | | |
| 学部又は研究科名 | | |  | | | |
| 学科又は専攻名・課程 | | |  | | | |
| 科目名・開講年次・単位数 | | |  | | | |
| 乗船予定人数（総員）　※ | | |  | | | |
| 利  用  内  容  ・  計  画 | （その他，必要な連絡事項等は次頁にご記入ください） | | | | | |
| 使  用  機 | 申請者が持込む機器等 | | | | | 使用を希望する海神丸搭載機器 |
|  | | | | |  |
| 器 |
| 担  当  教  員  等 | 申請者連絡先：  　氏　名  　住　所  　ＴＥＬ  　ＦＡＸ  　メールアドレス  　緊急時連絡先（携帯等） | | | | | 受入担当教員名：  （受け入れ教員は申込み窓口に相談し，予め決定してください） |

※乗船者（学生，教職員等）の総数を記入．追って乗船一ヶ月前までに乗船者名簿を提出していただきます．

|  |
| --- |
| 備考：　（概略の行動予定，希望乗船地・下船地，希望乗船日時・下船日時，希望寄港地，実施内容，海域，その他必要な事項をお知らせください） |