ウインター・サイエンスキャンプ参加申込書

財団法人　日本科学技術振興財団　振興部内　　サイエンスキャンプ 事務局　御中
募集要項を承諾の上、 ウインター・サイエンスキャンプに参加申し込みます。

参加希望プログラム名	第１希望	第２希望	第３希望	第４希望

高知大学のプログラムを希望した場合のコース		第１希望　Ａ・Ｂ　第２希望　Ａ・Ｂ	
性　別	男　・　女	学年･クラス	年　組
フリガナ 氏　名		保護者名	印
生年月日	１９　年　月　日　（年齢　歳）		
自宅住所	〒　－ （電話番号）　－　－　（ＦＡＸ番号）　－　－		
寮の住所	〒　－ （電話番号）　－　－　（ＦＡＸ番号）　－　－		
学　校	国公私別（国立、公立、私立、学校法人名等記入）： 学校名： 住所：〒　－ （電話番号）　－　－　（ＦＡＸ番号）　－　－		

ウインター・サイエンスキャンプに参加申し込みをした動機をお書き下さい。（濃い黒字で､はっきり書いて下さい）

科学や技術のサークル活動、自由研究の実績がありましたら具体的にお書き下さい。	以前に応募の有無	以前に参加の有無
	有　・　無	有　・　無

※　本申込書は必要枚数をコピー（A4サイズ）してお使い下さい。

必ず保護者の承認と印をお願いします。

（切り取り線）