

| | |
|------------|-------|
| ご所属(学校名等): | |
| ご住所: | 〒 |
| ご担当者氏名: | |
| お電話番号: | () - |
| F A X : | () - |
| E- ma il: | |

1. 参加人数をご記入ください。

出張授業への参加人数 名

対象(丸をつけてください) 一般 大学生 高校生 中学生 小学生 その他()

2. 希望日時、場所をご記入ください。(必ず第三希望までご記入ください。)

- 第一希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分
- 第二希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分
- 第三希望 月 日 () 時 分 ~ 時 分

●予定受講場所 (教室 ・ 体育館)

機材設備

プロジェクターの使用 (可 ・ 否)

OHPの使用 (OHP ・ OHC ・ 否)

パソコンの利用 (設置有 ・ 持ち込み可 ・ 無)

もし備え付けのPCがある場合OS(Windows) ・ Mac

3.出張授業の内容についての希望など以下ご記入ください。

【申込票送付先】

文部科学省・新学術領域研究「クロマチン動構造」事務局

原田昌彦

〒981-8555

宮城県仙台市青葉区堤通雨宮町1-1

東北大学大学院農学研究科応用生命科学専攻

分子細胞科学講座分子生物学研究室 第二研究室(Room112)

【Tel】022-717-8893 【Fax】022-717-8883 【E-mail】mharata@biochem.tohoku.ac.jp

※申込票を受領後、一週間以内に、事務局から連絡を差し上げます。

事務局からの連絡がない場合には、電話かメールで事務局までお問い合わせください。