

申込み日：平成 年 月 日

東北技術事務所
体験型土木構造物実習施設利用申込書

団 体 名							
代 表 者	氏 名：						
	住 所：						
利 用 目 的							
希 望 コー ス	※希望する基本コース・追加オプション <input type="checkbox"/> を <input checked="" type="checkbox"/> に塗りつぶし(入力)してください。 右端に記載の時間は、講師説明の標準的な所要時間であり、相談により調整は可能です。						
	〔基本コース〕	<input type="checkbox"/>	コンクリート〔Ⅰ〕：施工管理(不適切施工)				1時間程度
		<input type="checkbox"/>	コンクリート〔Ⅱ〕：非破壊検査				1時間程度
	〔オプション〕	<input type="checkbox"/>	コンクリート〔Ⅲ〕：表層品質と耐久性				30分程度
		<input type="checkbox"/>	橋梁上部工：鋼橋・PC橋(被災・損傷)				30分程度
		<input type="checkbox"/>	橋梁下部工：配筋・補修・補強				15分程度
希 望 日 時	※希望日は「水曜日」とし、時間帯の欄には午前(9:00～12:00)、午後(13:30～16:00)の範囲内で希望される時間を記入ください。						
	平成	年	月	日(水)	時間帯：	～	
(予備日) ※記入は任意	平成	年	月	日(水)	時間帯：	～	
参加予定人数			名(うち随行者		名)		
講師説明の要否	※該当する <input type="checkbox"/> を <input checked="" type="checkbox"/> に塗りつぶし(入力)してください。						
	<input type="checkbox"/> 要		<input type="checkbox"/> 不要				
参加者の 技術レベル等	※参加者の土木技術に関する「経験年数」や、施設利用の目的・理由などを記入ください。 「講師説明」を不要とする場合は記入不要です。						
申込み者連絡先 (随行者)	氏 名：						
	メールアドレス：						
	携帯電話：						