（様式3）

　　年　　月　　日

株式会社リバネス　殿

サイエンスキャッスル研究費　THK賞　推薦状

　　　　　　　　　　　　　　　学校名

推薦者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は、以下の開発チームをサイエンスキャッスル研究費THK賞の申請にふさわしいと判断し、推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 開するモノの名称 |  |
| 開発チーム代表者氏名 |  |
| 推薦理由 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者 (指導教員） | フリガナ  氏名 |
| 学校名・役職 |  |

　　　（様式4）

　　年　　月　　日

株式会社リバネス　殿

**サイエンスキャッスル研究費　THK賞　同意書**

　　　　　　　　　　　　　　　学校名　　　　　　　　　　　　　　学校印

担当者名

本校は、（申請者名：　　　　　　　　　　）のサイエンスキャッスル研究費THK賞の申請に際し、下記の内容について同意します。

記

* 本助成事業において申請作業や開発費用が適切に使用されているかの確認、指導を行う。
* 開発費を使用した物品の購入等、必要に応じて申請者の支援を行う。
* 開発費の受け渡しについて、金融機関の口座情報の提供、振り込みの確認、学内における手続き等を行う。
* オンラインによる面談の実施を認め、必要があれば支援を行う。
* 採択チームには、12月23日(土)に行われる中高生のための学会「サイエンスキャッスル関東大」にて開発成果を発表させる。
* 事務局による開発進捗の確認に協力する。
* 採択チームは、開発経緯や成果、学校名、所属、顔写真などが、本人の同意を得たうえで当協会のウェブサイトや冊子等へ掲載されることがある。
* 申請書の内容に不備がある場合、審査終了後であっても採択を取り消す場合がある。

以上

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 | フリガナ  氏名 |
| 学校名・役職 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |