

軍学共同(大学・研究機関における軍事研究)反対アピール署名

お名前 (必須)	お名前を ☐公表可 ☐公表不可 (いづれかにチェックをつけてください)
お住まいの都道府県 (必須) 都道府県名、海外にお住まいの方は 「海外」とご記入ください。	
電子メール (非公開)	
職 業 いづれか1つにチェックを つけてください。	☐大学教員・研究者・技術者 (大学・研究機関の退職者や企業の研究者・技術者も含む) ☐大学・研究機関の事務職員 ☐大学生・大学院生 ☐上記には該当しない
専門分野	
所属組織 (大学・研究所・企業等)	
公開用メッセージ (240字以内)	
事務局へのご意見・ご要望等 (非公開) お名前以外に公開不可の情報がありましたら、本欄でお知らせください。	