２０２７年・２０２８年オーストラリア気球実験候補に関する情報提供書 [適宜補足資料を添付してください]

（ＪＡＸＡが主体となって実施する国外での気球実験）

国立研究開発法人　宇宙航空研究開発機構　宇宙科学研究所 大気球実験グループ長　殿

[提出年月日を記入してください]

1. 研究内容

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 | [研究課題名と，もしあれば実験名を記入してください。] |
| 研究領域(主領域に◎，副領域に○) | [　]天文 | [　]宇宙線・宇宙物理 | [　]地球惑星科学 | [　]宇宙工学 | [　]微小重力科学 |
| 研究概要 （研究目的，研究方法，今回の気球飛翔で期待される成果） |
|  |

1. 気球飛翔希望 （放球場所： 豪州アリススプリングス，　放球時期： ３～５月）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 放球希望年にチェック（☒）を入れてください（複数選択可） | [ ]  | ２０２７年 | [ ]  | ２０２８年 |
| 補足事項（もしあれば） | [放球年を特定する事情，希望飛翔プロファイル（高度，時間等），その他補足説明等があれば記述してください。] |

1. フィジビリティ等（本情報提供書の提出時に満たしている条件にチェック（☒）を入れてください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | オーストラリア気球実験実施に至る計画が技術的にも人員や資金の観点でも成立する見通しを得ている | [ ]  | 実験装置の重量が大きく変わらない（概ね±１０％以内の精度である）見通しを得ている | [ ]  | ＪＡＸＡが運用等の実績を有する気球を使用する実験計画である |
| 補足事項（もしあれば） | [現段階でフィジビリティに懸念がある場合の解消方針や，その他補足説明等があれば記述してください。] |

1. 研究代表者（情報提供者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | [氏名] | Ｅメール | [Eメールアドレス] |
| 所属研究機関・部局・職 | [機関・部局・職] |
| 住所 | 〒　　　-　　　　[住所] |
| 電話 | XXX (　　　　) XXXX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | [受付日] | 受付番号 | [受付番号] |