

申請日 平成 年 月 日

申請登録番号※1

平成 29 年度共同利用研究推進施設利用申請書

藤田保健衛生大学
共同利用研究推進施設 施設長 殿

藤田学園共同利用研究施設規程施行細則第 4 条に基づき、施設の利用を申請いたします。

申請者	フリガナ		講座(学科目)	所属・職名	.																		
	氏名	印	責任者 <small>大学院生は指導教員</small>	氏名	印																		
	カードキー番号※2			電話(内線)																			
	所属・職名	.		e-mail	@																		
利用施設 <small>利用箇所にチェックしてください。</small>	<table border="0"> <tr> <td>医学部 1 号館 3 階 303 号室</td> <td>分子生物学・組織化学研究室</td> </tr> <tr> <td>医学部 1 号館 3 階 304 号室</td> <td>形態学・病理組織学研究室</td> </tr> <tr> <td>医学部 1 号館 3 階 305 号室</td> <td>バイオセイフティレベル2研究室</td> </tr> <tr> <td>医学部 1 号館 3 階 317 号室</td> <td>中央研究センター</td> </tr> <tr> <td>医学部 1 号館 4 階 411 号室</td> <td>低温実験室</td> </tr> <tr> <td>医学部 1 号館 4 階 415 号室</td> <td>超遠心機室</td> </tr> <tr> <td>病院 1 号棟 2 階 234 号室・262 号室</td> <td>電子顕微鏡室</td> </tr> <tr> <td>医学部 3 号館 1 階 105・106 号室</td> <td>プロテオミクス研究室</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>()</td> </tr> </table>					医学部 1 号館 3 階 303 号室	分子生物学・組織化学研究室	医学部 1 号館 3 階 304 号室	形態学・病理組織学研究室	医学部 1 号館 3 階 305 号室	バイオセイフティレベル2研究室	医学部 1 号館 3 階 317 号室	中央研究センター	医学部 1 号館 4 階 411 号室	低温実験室	医学部 1 号館 4 階 415 号室	超遠心機室	病院 1 号棟 2 階 234 号室・262 号室	電子顕微鏡室	医学部 3 号館 1 階 105・106 号室	プロテオミクス研究室	その他	()
医学部 1 号館 3 階 303 号室	分子生物学・組織化学研究室																						
医学部 1 号館 3 階 304 号室	形態学・病理組織学研究室																						
医学部 1 号館 3 階 305 号室	バイオセイフティレベル2研究室																						
医学部 1 号館 3 階 317 号室	中央研究センター																						
医学部 1 号館 4 階 411 号室	低温実験室																						
医学部 1 号館 4 階 415 号室	超遠心機室																						
病院 1 号棟 2 階 234 号室・262 号室	電子顕微鏡室																						
医学部 3 号館 1 階 105・106 号室	プロテオミクス研究室																						
その他	()																						
研究期間 <small>(年度毎に更新が必要)</small>	平成 29 年 月 日 ~ 平成 30 年 3 月 31 日																						
研究課題名																							

共同利用研究推進施設の利用において	
研究材料や試薬などによる第三者への危険性や感染性の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → 危険性や拡散の具体的な回避方法:	
共同利用研究推進施設の利用において 利用規定や担当者の指示等を遵守することを誓約いたします。 記名〔直筆〕: _____	

※1 受付後、事務室にて記入します。
 ※2 新規申請の場合は、記入不要です。

施設長	担当教員					事務担当者	事務担当者