

オープンファシリティセンター利用申請書（学外）

記入例

年 月 日



藤田医科大学

オープンファシリティセンター長 殿

利用に当たって関連諸規則等を遵守し、下記のとおり申請します。

記

該当項目にチェック☑を入れてください。
新規・・・初めて申請する時
継続・・・2回目以降（年度をまたぐ場合も含む）
変更・・・申請内容に変更がある時

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更			
利用目的	※営利目的での使用不可。ただし、本学での手続きを経て許可された場合はこの限りではありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 開発 <input type="checkbox"/> その他（ ） 具体的に記入ください。			
利用機器	透過形電子顕微鏡 JEM-1400Flash			
利用者グループ名	〇〇大学 医学部 解剖学			
利用期間	20X4 年 10 月 1 日から 20X5 年 3 月 31 日まで（年度内に限る）			
【請求先】 利用者グループ 責任者・利用者	(フリガナ) 氏名	藤田 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者としても申請 <input type="checkbox"/> します
	所在地	〒470-1192 愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪1番地98		
	所属機関	〇〇大学 医学部 解剖学		
	職名	教授		
	E-mail	XXXX.XXXXX@〇〇〇〇	電話	(0562) 93 -XXXX
	利用経費	文部科学省科学研究費		
利用者	(フリガナ) 氏名	藤田 花子		
	所在地	〒 同上		
	所属機関	同上		
	職名	准教授		
	E-mail	XXXX.XXXXX@〇〇〇〇	電話	(0562) 93 -yyyy
誓約事項（すべて確認をいただき、☑を入れてください。） <input type="checkbox"/> 感染性・放射性のサンプル、危険性有害性のため特別な取り扱いが必要なサンプルではありません。 <input type="checkbox"/> 倫理的・法的に問題のあるサンプルではありません。 <input type="checkbox"/> 機器の使用にあたっては規程等を遵守し、機器担当者の指示に従い利用します。 <input type="checkbox"/> 機器利用に伴う報告業務に協力いたします。				

事務使用欄

受付	受付年月日	年 月 日		
承認	センター長	機器担当者	事務	備考

オープンファシリティセンター利用申請書（学外）

年 月 日

藤田医科大学

オープンファシリティセンター長 殿

利用に当たって関連諸規則等を遵守し、下記のとおり申請します。

記

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更				
利用目的	※営利目的での使用不可。ただし、本学での手続きを経て許可された場合はこの限りではありません。 <input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 開発 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
利用機器					
利用者グループ名					
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで（年度内に限る）				
【請求先】 利用者グループ 責任者・利用者	(フリガナ) 氏名	印	利用者としても申請	<input type="checkbox"/> します	
	所在地	〒			
	所属機関				
	職名				
	E-mail		電話	() -	
	利用経費				
利用者	(フリガナ) 氏名	印			
	所在地	〒			
	所属機関				
	職名				
	E-mail				電話
<p>誓約事項（すべて確認をいただき、<input checked="" type="checkbox"/>を入れてください。）</p> <p><input type="checkbox"/> 感染性・放射性のサンプル、危険性有害性のため特別な取り扱いが必要なサンプルではありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 倫理的・法的に問題のあるサンプルではありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 機器の使用にあたっては規程等を遵守し、機器担当者の指示に従い利用します。</p> <p><input type="checkbox"/> 機器利用に伴う報告業務に協力いたします。</p>					

事務使用欄

受付	受付年月日	年 月 日		備考
承認	センター長	機器担当者	事務	