

.....年 月 日 提出

センター長	担当教員	事務担当	事務担当

オープンファシリティセンターへの機器・備品持込票

藤田医科大学

オープンファシリティセンター長 殿

藤田医科大学オープンファシリティセンター規程内規に基づき、研究に必要な機器・備品の持ち込みを申請します。

持込申請者	職員番号		フリガナ	
	所属・職名		氏名	印
	電話(内線)		e-mail	@
講座責任者	所属・職名		氏名	印
持込施設名			場 所	大学 号館 階 室
持込期間 (年度毎で更新)	年 月 日 ~ 年 月 日			
機器・備品名	規格・型式等	数量	購入経費	備考(備品番号等)

注1) 申請対象の機器・備品は原則的に備品以外で、明らかに機器・備品と思われる(消耗品を除く)全てのもの。

注2) 各施設では持込品が多く、研究スペースが慢性的に不足しているのが現状です。

申請をしていない場合は、研究代表者自身で機器・備品を撤去していただくことがあります。

注3) 持込期間の申請期間を超過した機器・備品は講座責任者が責任を持って撤去してください。