

申請日 年 月 日

2025年度オープンファシリティセンター立入届(学部生)

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施行内規に基づき、利用を申請します。

指導教員	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				
利用施設 利用箇所に チェックして ください	<input type="checkbox"/> O F C 利用施設						
	・中央研究センター	大学1号館3階317号室					
	・中央研究センター一分室	大学1号館4階416号室					
	・生体画像解析室(管理室)	大学1号館1階113号室					
	・生体画像解析室(病理標本作製室)	大学1号館1階114号室					
	・生体画像解析室(電子顕微鏡室)	大学1号館1階115号室					
	・バイオセイフティレベル2実験室	大学1号館3階305号室					
	・タンパク質・遺伝子解析室	大学1号館4階415号室					
	・暗室	大学1号館4階421号室					
	<input type="checkbox"/> ばんたね病院臨床共同研究室	ばんたね病院西棟4階					
<input type="checkbox"/> 病態モデル先端医学研究センター	大学1号館B3階						
下記解析室の入室は原則9時～17時とし、入室の際は担当者が扉の開閉をいたします。 (担当者不在時は利用不可) ※低温室(411号室)の利用は様式3及び様式4を必要に応じてご提出下さい。							
<input type="checkbox"/> オミックス解析室	大学1号館3階304号室						
<input type="checkbox"/> ゲノム解析室	大学1号館3階303号室						
立入期間 (年度毎に更新が必要)	年	月	日	～	年	月	日
立入目的							
立入者	所属学部・職名・登録講座等	学年	学籍番号	氏名 (学外者は学校名、所属等を記入)			
備考 (主な使用機器等)							

注1) 当該センター内では、本学の正規教職員の指導・監督下でのみ機器等を使用して研究・実験をすることができる。

注1) 当該センター内では、本学の正規教職員の指導 監督下でのみ機器等を用いて実験を行なう。