

国立大学法人横浜国立大学 研究推進機構
機器分析評価センター利用申請書（学外者用）

機器分析評価センター長 殿

西暦 年 月 日

責任者 機関名：
 職名：
 氏名：

横浜国立大学研究推進機構機器分析評価センターの利用を下記のとおり申請します。利用に当たっては、横浜国立大学研究推進機構機器分析評価センターの各種規則、並びに学内の各種コンプライアンス規定に準拠し、適切な対応をすることを承諾します。

記

責任者 【記入必須】	機関名（大学、企業等）	（タイトル下の機関名に記入してください）	
	部局・部署等		
	住所	〒	
	職名	（タイトル下の職名欄に記入してください）	
	氏名	（タイトル下の氏名欄に記入してください）	
	電話番号・FAX	(TEL)	(FAX)
e-mail			
連絡担当者 【省略可】	氏名		
	電話番号・FAX	(TEL)	(FAX)
	e-mail		

提出先：機器分析評価センター事務室

- ※ 色付き枠は必須項目です。何か入力すると色が消えます。
- ※ 申請する責任者は、大学の場合は「研究室」、企業の場合は「部」、小規模企業者の場合は「企業」の長が参考例となります。同一機関において複数の責任者がいる場合は、それぞれ別に申請してください。
- ※ 所属する機関がない個人等の場合は、機関名に「無所属」と記入してください。

国立大学法人横浜国立大学 研究推進機構
 機器分析評価センター 機器利用計画

タイトル【必須】 (依頼概要)	
研究題目 (共同研究・研究プロジェクト等 がある場合)	
利用予定期間【必須】	年 月 日 ~ 年 月 日
利用機器【必須】	
補助設備	
秘密保持契約【必須】	(ドロップダウンリストから選択してください)
利用内容【必須】	
分析対象物以外の 提供・持込物品 (詳細があれば括弧内または空 欄に記入してください。)	※ [参考] チェックボックスは、「四角」の変換候補(■)で差し替えてください。 <input type="checkbox"/> 薬品類 () <input type="checkbox"/> 実験付帯機器 () <input type="checkbox"/> 電子機器 (ノートPC、USB(記録媒体)等) <input type="checkbox"/> その他 ()
特記事項	

※ [利用機器]は、本学が公開している機器のリストから記入してください。また、「補助設備」には、リストに登録されていない付帯設備または施設(試料作製装置、電子天秤、局所排気設備等)を記入してください。

※ 法令などによって、輸送、使用、保管などが制限されている薬品等の持ち込みは原則禁止とします。実験上、使用が必須の場合は事前にご相談ください。

利 用 者 一 覧

機関名：	責任者：
------	------

	機関の所属 【必須】 (部局、部署 等)	職名又は学年 【任意】	氏 名 【必須】	電話番号 【省略可】	e-mail 【省略可】
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

- ※ 利用者が責任者 1 名の場合、この様式の提出は不要です。
- ※ 「機関の所属」には、その機関の部署名から先を記入してください。
- ※ 「電話番号」および「e-mail」は、1ページ目の連絡担当者に記載があれば省略できます。