

岡山大学 自然生命科学研究支援センター 分析計測分野  
分析機器利用申請書(学外用)

下記の通り、共同利用機器の利用を申請いたします。

申込日\* 年 月 日

利用者* <sup>1</sup>		User ID*	
所属機関*		利用者 TEL*	
利用責任者*	(印)	利用者 E-mail*	
利用機器 名称*	<input type="checkbox"/> 原子吸光分光光度計 <input type="checkbox"/> ペプチドシーケンサー <input type="checkbox"/> 生物用共焦点レーザー走査型顕微鏡 <input type="checkbox"/> タイムラプス計測システム <input type="checkbox"/> 円二色性分散計 <input type="checkbox"/> ICP 発光分析装置 <input type="checkbox"/> 表面電離型質量分析装置 <input type="checkbox"/> CW-ESR 装置 <input type="checkbox"/> 高性能走査プローブ顕微鏡 <input type="checkbox"/> デジタルマイクロスコープ		
機器 利用資格*	<input type="checkbox"/> 資格取得済 <input type="checkbox"/> 資格未取得 → 同種機器の利用経験有れば、その利用年数あるいは利用回数： 機器名(型式)：		
予約日時*	平成 年 月 日 : ~ :	コース選択 (該当機器のみ)	都度利用・年間契約
測定内容の 概要・ 連絡事項等 (初回は必須)			
要確認事項* (該当項目に■)	<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(必須)。 <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(必須)。 <input type="checkbox"/> 分析計測分野の利用実績として、団体名を公表しても構いません(許可いただける場合に、■)。 <input type="checkbox"/> 「分析計測分野利用内規」の内容は 確認済みである。 ・利用時間の確認後、登録請求先に請求書を送付します。利用料金は請求書発行日から 1 ヶ月以内にお支払い下さい。 ・予約キャンセル料を戴く場合があります。利用ガイダンス時にご確認下さい。		
実測定日 (測定後に記入)	平成 年 月 日 : ~ :	測定時間	時間

\*印の項目は、申込時に必ずご記入下さい。 \*1 依頼者は、利用者登録済の方に限ります。  
初めのご利用の場合は、利用者登録と機器毎の利用ガイダンス(資格認定)が必要です。

分析計測分野記入欄：

受付 No. \_\_\_\_\_

確認者		確認日 (利用記録記入)	
測定機器 (学外料金)	<input type="checkbox"/> 原子吸光分光光度計 <input type="checkbox"/> ペプチドシーケンサー <input type="checkbox"/> 生物用共焦点レーザー走査型顕微鏡 <input type="checkbox"/> タイムラプス計測システム <input type="checkbox"/> 円二色性分散計 <input type="checkbox"/> ICP 発光分析装置 <input type="checkbox"/> 表面電離型質量分析装置 <input type="checkbox"/> CW-ESR 装置 <input type="checkbox"/> 高性能走査プローブ顕微鏡 <input type="checkbox"/> デジタルマイクロスコープ		
機器管理 責任者			
利用料金 請求額	年間契約時 積算測定時間： 時間( 回目)		
	単 位 料 金 : 円/	測 定 時 間 :	時間
	追加消耗品等 : 円	合 計 請 求 額 :	円
特記事項			