

オープンファシリティ利用者登録 / 機器利用申請書

国立大学法人筑波大学研究基盤総合センター長 殿

国立大学法人筑波大学研究基盤総合センターオープンファシリティ登録機器の利用について、下記のとおり利用申請いたしますので、承認願います。

なお、利用に際しては、筑波大学研究基盤総合センターオープンファシリティ推進室登録機器共同利用等に関する細則および各機器の利用上の注意事項を遵守します。

所属機関名	株式会社○○○○		
利用責任者 (支払者)	住所	〒123-4567 茨城県つくば市天王台1-1-1	
	組織等名 (部署名)	○○開発部	
	氏名	○○ ○○	職名 部長
	E-mail	abc@def.**.**.jp	電話番号 000-000-0000

(※利用責任者欄には、利用負担金支払いの責任を負う方を記載してください。)

経理担当者 (請求書送付先)	住所	〒123-4567 茨城県つくば市天王台1-1-1	
	組織等名 (部署名)	総務部経理課	
	氏名	○○ ○○	職名 課長
	E-mail	keiri@def.**.**.jp	電話番号 000-000-0000

利用機器	機器名	A分析機器
	本学管理部局名	研究基盤総合センター○○部門

利用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 学術利用 <input type="checkbox"/> 社内利用 <input type="checkbox"/> その他 (学術利用・社内利用以外の場合は、利用目的をご記入ください。)
------	---

利用概要	(分析/測定/加工等の利用内容についてご記入ください。) ○○のサンプルの○○を知るために、○○機器を用いて○○分析を行う。(月○回程の利用を希望) 機器の操作経験は、類似機器(メーカー:○○、型式:○○)で○年程自身で操作したことがある。
------	--

持込試料等の 特性	(分析/測定機器のご利用の場合は、持込試料の特性や前処理方法等を可能であれば、ご記入ください。) 試料は、○○~~~~~で、前処理方法は、○○~~~~~したものである。
	有害物質の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明

利用者	組織等名 (部署名)	職名 (学年)	alphabet (Family Name), (First Name)	電話番号	E-mail	管理者 備考欄
			氏名			
	技術開発部	課長	(Tsukuba), ( A )	000-000-0000	aaa@def.**.**.jp	
			筑波 A			
	技術開発部	主任	(Tsukuba), ( B )	000-000-0000	bbb@def.**.**.jp	
			筑波 B			
			( ), ( )			
			( ), ( )			
			( ), ( )			

※注意事項

- この利用者登録及び利用申請は、筑波大学研究基盤総合センターオープンファシリティ推進室に提出願います。
- 上記利用者登録及び利用申請の内容に変更が生じた場合には、速やかに筑波大学研究基盤総合センターオープンファシリティ推進室に連絡してください。
- 利用負担金請求に当たっては、一定期間中に同一の研究機関・企業等から複数の利用があった場合には、それらを一括して当該研究機関・企業等へ請求を行いますので、ご了承願います。
- 利用者登録及び利用申請は年度毎に手続きが必要となります。
- 本学が発行する請求書に定めた納付期限までに支払わないときは、利用承認取り消しの対象となります。
- 機器の故障等で利用ができなくなった場合は、利用を延期することができますが、それに関わる損害請求は受付いたしかねますので、ご了承願います。
- 利用に伴い、得られたデータについては、本学が保証するものではありません。
- 利用講習会を受講する場合には、別途講習受講に伴う費用負担が発生することがあります。
- 物質によっては、持ち込みの制限がある場合がありますので、各機器の管理者に事前に相談してください。

<事務局記入欄>

上記、利用申請について承認します。

年 月 日

国立大学法人筑波大学 研究基盤総合センター長  
(公印省略)