**研究機器部門 ユーティリティー設備利用申請書（兼 利用終了届）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 申請の種類  （どちらかに✔をつける） | 利用開始　　　　　利用終了　　　　　一時利用（緊急） | | |
| （フリガナ） |  | | |
| 申請者氏名（自署） |  | | |
| 所属 ・ 連絡先 | （所属・職名） | | （内線番号） |
| 利 用 設 備 |  | 大型凍結保存容器（細胞保存タンク）（－160℃以下） | |
|  | 超低温フリーザー（－150℃） | |
|  | ディープフリーザー（－80℃） | |
|  | 低温室（4℃）　　　　　大型冷蔵庫（310室）  　※低温室の利用は緊急利用または一時利用に限ります。 | |
| 利用期間（予定） | 年　 　　月　　 　日　　～　　　 年　 　　月　 　　日 | | |
| 今回の申請を行う  理由 |  | | |
| 種　類 | 試薬　　　サンプル（ ウイルス、 菌、 細胞・組織（ ﾋﾄ /  ﾋﾄ以外））  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 数　量 | （　　　　　　）タワー又はラック | | |
| 利用料金 | 大型凍結保存容器（細胞保存タンク）　　　　　 6,000円/月（1タワー）  超低温フリーザー（－150℃）　　　　　　　3,000円/月（1ラック）  ディープフリーザー（－80℃）　　　　　　 1,000円/月（1ラック）  低温室（4℃）、大型冷蔵庫（310室）　　　　原則　無料  ※利用料金は利用月の翌月末に原則として教室の講座研究費より引き落としをさせていただきます。  共同利用機器につき、必要最低限の利用となるようご協力をお願いいたします。 | | |
| 上記の利用申請について承認します。  所属長 氏名及び印  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | |

（ 備　考 ）

・利用料金は利用月の翌月末に原則として所属の講座研究費より引き落としをさせていただきます。

・利用開始（緊急利用を含む）の際は、必ず事前に事務室（内線：3401）までご相談ください。

・緊急利用・一時利用の場合の利用期間は、**最大3か月まで**とさせていただきますのでご了承願います。

・緊急利用の場合に限り、最初の1か月間の利用料は無料とします。

＜研究機器部門記入欄＞

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 技師長 | 部門長承認 | | 利用状況確認日 | 確認者 | |
|  |  |  | 可 ・ 否 |  |  |  |
| 備　考 | | | | | | |
| 利用開始日（又は終了日）　　　　年　　　月　　　日  利用料変更　　　なし　　　 　あり　（　　　　年　　　月利用分より）  ＜保管場所＞  　☐　大型凍結保存容器（細胞保存タンク）（ Ⅰ ・ Ⅱ ・ Ⅲ ）／　タワー番号（　　　　　）  　☐　超低温フリーザー（－150℃）　ラック番号（　　　　　　）  　☐　ディープフリーザー（－80℃）　／　場所：上段（　　　　）・下段（　　　　）　ラック番号（　　　）  　☐　低温室（4℃）（　　　　）箱　　　　☐　大型冷蔵庫（310室）（　　　　）箱 | | | | | | |