総合医学研究センター 研究機器部門 見学届

　　年　　月　　日

研究機器部門長　殿

（所　属）

（所属長）　　　　　　　　　　　　　㊞

（担当者）　　　　　　　　　　　　　㊞

（連絡先）　内線

大阪医科薬科大学 総合医学研究センター 研究機器部門の施設見学について下記の通り届出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 見学予定日 | 年　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　： |
| 見学者名（団体名） |  |
| 見学者数 | 学内（　　　名）　・学外（　　　名）　　合計　　　　　名 |
| 見学目的 |  |
| 見学場所 | ３階全体　　　　部屋番号（　　　　　　　　　　）  機器名（　　　　　　　　　　　　　　　　）  ２階　高度安全実験室 |
| スタッフの  説明 | 要　　・　　不要 |

＜研究機器部門記入欄＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 技師長 | 部門長承認 | | 備　　考 |
|  |  |  | 可 ・ 否 |  |