申込日：　　　　年　　月　　日

研究支援センタートランスレーショナルリサーチ部門長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 講座名：　　　　　　　　　　　 | 申請者氏名：　　　　　　　　　　 |
| 連絡先：　　　　　　　　　　　 | 職員番号　：　　　　　　　　　　 |

共同利用実験室　利用申請書

1.申請内容

|  |  |
| --- | --- |
| 目　的 | （本部門を申請する理由等を選択してください。） |
| □研究機器部門を使用するための実験操作□TR部門内で完結する実験操作□TR部門内スタッフの技術支援業務の希望 |
| 利用期間 | （本部門を利用する期間を選択してください。※期間に関わらず年度明けには延長申請が必要となります。） |
| 年　　　　月　より　同年度内3月31日まで |
| 概　要 | （利用を希望する機器） |
| （実験内容等） |
| 上記の者について、共同利用実験室の利用申請を承認します。（申請者の所属長）所属：　　　　　　　職名：　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　 |

2.申請内容に基づく確認事項（事前の記載は不要です）

|  |  |
| --- | --- |
| 説明確認 | （説明者は共同実験室の利用について、以下の内容を確認してください。） |
| □研究支援センターの利用資格を保有している□所属内・学内に目的を遂行するための設備がない（備考：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□利用は本学の一般職員の勤務時間内に限る（平日の9：00～17：00、土曜日の利用は第1・第3・第5の9：00～12：00）□事務室、検体保管・電子カルテ室は共同利用実験室に含まれない□共用物品以外の試薬消耗品は各研究者が準備する□持ち込み物品は指定の箇所のみで使用する□排出されたゴミのうち感染性のあるものは全て持ち帰る□感染性のないゴミは可燃・不燃に分けて室内の決められた場所に廃棄する□毎使用後の清掃は使用者の責任の下で清潔維持に努める□試料や試薬・消耗品でやむを得ず留置する場合は、必ず利用者名と利用終了日を記載し、各自の責任で管理する□共同物品について品質の保証は行わない□その他必要な事項は室内に掲示され、確認を行う□延長利用申請を行う場合は裏面の3.延長利用申請へ本人が記入した上でTR部門の事務担当の署名により許可する。 |
| 説明年月日令和　　　年　　　月　　　日 | 説明者サイン | **申請者サイン** |
|  |  |
| 上記の者について、共同利用実験室の利用申請を許可します。令和　　　年　　　月　　　日　　TR部門長：　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受領日 | 利用許可日 | 事務担当 | 備考 |
|  |  |  |  |

\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\

3.延長利用申請

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 目的 | 受領日 | 利用許可日 | 事務担当 |
| □変更なし□変更あり　備考欄①に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄②に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄③に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄④に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑤に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑥に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑦に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑧に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑨に記載 |  |  |  |
| □変更なし□変更あり　備考欄⑩に記載 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 備考欄 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |