

実験機器搬入許可申請書(医生研 4 号館)

申請日： 年 月 日

所 属 部 局 :	所 属 研究室 :
申 請 者 :	連 絡 先 :
搬 入 期 間 : 年 月 日 ~ 年 月 日	
機器搬入場所: 4 階処置室 / 3 階処置室 2 階処置室 / その他()	
主たる使用者:	問 合 せ 先 :

機器名(メーカー)	使用目的

※カタログがあれば一緒に提出して下さい。

※複数機器の同時申請可。ただし、搬入場所および主たる使用者毎に申請して下さい。

機器使用許可 :	<input type="checkbox"/> 許可	<input type="checkbox"/> 不許可
----------	-----------------------------	------------------------------

医生物学研究所 附属再生実験動物施設長

近 藤 玄 印