

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