

中央分析センター筑紫地区 利用申込書 (学外利用)

項目	職	氏名	印	所属	連絡先 (TEL/mail)
利用責任者					TEL
					mail
利用者					TEL
					mail
利用目的					
利用装置名	<input type="checkbox"/> 中央分析センター棟内装置 <input type="checkbox"/> 部局管理装置				
希望利用日時	年 月 日 時から 時まで				

請求書送付先 (住所・氏名)	〒
その他連絡事項	

試料	名称			数量(件数)
	含有元素あるいは化合物			構造式
	状態 (気・液・固体)			
	特性 (融点・沸点等)			
	爆発性 有・無	毒性 有・無	吸湿性 有・無	
	刺激性 有・無	腐食性 有・無	悪臭 有・無	
	試料の返却	要	不要	
希望利用条件				

(以下センター記入)

測定および利用 (装置責任者記入)			
利用期日	年 月 日 時から 時まで	利用件数(時間)	件 (時間)
利用の種類	A (担当オペレーター)	利用経費	円
	B (依頼者)		
装置管理者氏名	印	装置責任者確認	印
センター長利用承認	印	備考	