

受付番号 第 _____ 号

(受付番号は記入しないでください)

機 器 利 用 申 込 書

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

国立大学法人九州工業大学 担当教員 殿

下記の通り、機器利用を申し込みます。

(枠内はすべてご記入ください)

機 器 名		
申 込 者	申込者氏名	⑩
	所属する教育研究組織 又は機関の名称・職名	
	住所(所属・勤務先)	〒
	電話番号	
	E-mailアドレス	
利用料納付者 (請 求 先) <input type="checkbox"/> 申込者と同じ	支払責任者氏名	⑩
	所属する教育研究組織 又は機関の名称・職名	
	住所(所属・勤務先)	〒
	電話番号	
	E-mailアドレス	
<u>機器利用の目的・内容</u> 試料名(化合物名)及び試料の個数・性状 <u>試料取扱上の注意点(安全性・毒性)</u>		

機器利用の申し込みに当たっては、九州工業大学機器学外者利用要項を遵守します。

(申込者署名)

⑩