

別紙様式

理学部 1 号館クライオ透過型電子顕微鏡施設 利用申請書

提出日 令和 5 年 1 2 月 1 日

利用責任者 (PI の先生)	所属：理学系研究科 生物科学専攻 ●●研究室 職名：教授 氏名：東大 太郎 印 内線：●●●●●● E-mail：XXX@bs.s.u-tokyo.ac.jp ※学外者の場合以下も記載すること。 住所： 電話番号：
共同利用者 (実際に利用する方)	所属：理学系研究科 生物科学専攻 ●●研究室 職名：助教 氏名：浅野 次郎 内線：●●●●●● E-mail：…@bs.s.u-tokyo.ac.jp
事務担当者 (秘書様など)	所属：理学系研究科 生物科学専攻 ●●研究室 職名：事務補佐員 氏名：東大 華子 内線：●●●●●● E-mail：xxx@bs.s.u-tokyo.ac.jp
利用目的	利用目的：研究課題等：●●●●●● . . .
利用期間 (年度内)	令和 6 年 1 月 1 日 ~ 令和 6 年 3 月 3 1 日
利用実績	<input type="checkbox"/> 初回利用 <input checked="" type="checkbox"/> 利用実績あり 初回利用の場合、講習を受講し、その受講料を支払います。 (<input type="checkbox"/> 同意)
利用料	研究科の定める利用料を支払います。 (<input checked="" type="checkbox"/> 同意) ※以下は学内者のみ記載すること。 予算科目：科研費 80000 執行部署：xxxxxxPXPX プロジェクトコード：210500000000
事故補償	故意または過失による事故に対する補償を求めません。 (<input checked="" type="checkbox"/> 同意) 故意または過失による施設の損害を弁償します。 (<input checked="" type="checkbox"/> 同意)
特記事項	
研究科長承認欄	承認日 令和 年 月 日 本申請書に記載された施設利用を許可します。 印