RI実験室等利用申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

管理部局長

岡山大学自然生命科学研究支援センター

　　 　　　ゲノム・プロテオーム解析部門長　殿

　　　 　　 　　　使用責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線

　　　　　　　　　 E-mail

　岡山大学自然生命科学研究支援センター ゲノム・プロテオーム解析部門放射線障害予防規定に基づき，放射性同位元素等の使用について下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | | 自然生命科学研究支援センター ゲノム・プロテオーム解析部門 | | | | |
| 使用期間 | | 年　　　月　　　日 〜 　　 　年　　　月　　　日 | | | | |
|  | 氏　　　　名 | | 性 別 | 所　　　　属 | 職名又は身分 | 時間外利用の有無 |
| 利  用  者 |  | |  |  |  |  |
| 実験計画 | ■使用核種 : （　　　　　　　　　　　　　　　　）  　■化合物名 : （　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |

※　使用責任者については，氏名の前に○印を付すこと。

※　各欄内に記入できない場合は、別紙として添付してもよい。

※　使用期間は許可された年度内とし、実験開始前までに申請書を提出すること。

※　RI管理区域入域料を、運営費交付金以外の経費で支払う場合は、別記様式支払経費申請書を添付すること。

※　共同利用機器故障時の修理費用は、使用簿に基づき受益者負担とする。また、修理費用支払経費は、運営費交付金・寄付金に限る。

※　年度末に、実験に関する終了報告書を提出すること。

※　この文面の提出は、以上の事項について同意したものとする。

別記様式

RI管理区域時間外使用申込書

年 月 日

岡山大学自然生命科学研究支援センター

　 ゲノム・プロテオーム解析部門長　殿

使用責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線

　　　　　　　　　 E-mail

　下記のとおり正規使用時間（平日の８時３０分から１７時）外のRI管理区域使用を申請します。なお，使用にあたっては下記の条件を遵守します。

記

使用期間　　　　　　　　 　年　 　　月　 　　日 　　　〜 　　　 　年　 　　月　　　　日

利用者名　　（別紙様式，RI実験室等使用申込書と同一の場合は記入不要）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　 名 | 所 属 | 職名 又は 身分　※学生は学年も記入 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注）

※　使用責任者は，時間外の緊急事態に対応できる体制を取っておくこと。

※　時間外の使用は必要最小限とする。

※　使用期間は許可された年度内とし、実験開始前までに申請書を提出すること。

※　共同利用機器故障時の修理費用は,　使用簿に基づき受益者負担とする。