

# 遺伝子実験施設利用申請書

## Application Form for Gene Technology Center Use

年 月 日  
Year month day

熊本大学生命資源研究・支援センター長 殿

熊本大学生命資源研究・支援センター遺伝子実験施設利用内規に基づき、次のとおり申請します。

申請区分 Classification	<input type="checkbox"/> 新規 New	<input type="checkbox"/> 変更 Change	<input type="checkbox"/> 終了 Termination	登録番号 Registration number	*
利用申請者 Applicant	ふりがな				
	氏名 Name				
	職名 Job title				
	研究室 Laboratory				
	内線 Inner line				
	E-Mail	フリーメールアドレス不可（送受信できない場合がございます。） No free e-mail address.			
利用者負担金 請求先代表 (利用責任者) Person responsible for paying user contributions	氏名 Name				印
	職名 Job title				
	研究室 Laboratory				
	内線 Inner line				

現在熊本マウスクリニック（KMC）に登録している。Registered with KMC now.

IRDA 機器予約システムに登録している。Registered with IRDA Reservation System.

時間外及び休日利用登録申請します。Register at night and holiday use.

時間外登録番号 Overtime Registry No.	*					グループコード Group Code	*			
登録指紋 Fingerprints	左手 Left Hand					右手 Right Hand				
	小指 little	薬指 Third	中指 Middle	人差指 First	親指 Thumb	親指 Thumb	人差指 First	中指 Middle	薬指 Third	小指 little
備考 Note										

\* 新規の場合は空欄にしてください。 Please keep blank , if you are New Applicant.

作成日 2019年3月