

ストックスペース 利用申請書

熊本大学生命資源研究・支援センター長 殿

ストックスペースの利用を下記のとおり申請します。

担 当 者	GTC 登録番号		内 線
	職 名 (学 年)		氏 名
	所 属		
利用責任者	職 名		氏 名
	所 属		
利用開始日	年 月 日		
希望する場所	種 類	実験室	番 号
	<input type="checkbox"/> 実験台		
	<input type="checkbox"/> 棚・引出し		
	<input type="checkbox"/> LN ₂ タンク		
	<input type="checkbox"/> 冷蔵ショーケース (4℃)		
	<input type="checkbox"/> フリーザー (-20℃)		
	<input type="checkbox"/> ディープフリーザー (-80℃)		
	<input type="checkbox"/> 大型液体窒素タンク		
<input type="checkbox"/> 低温室			

※担当者は、施設利用登録者で、実際に利用する方のお名前をお願いします。

※利用者負担金対象です。

※控えとしてお渡しした申請書に終了年月日を記入して提出して頂くまで自動更新となります。

ご注意ください。

利用終了日(注1)	年 月 日
-----------	-------

(注1) 申請時には記入しないで下さい。

*****遺伝子実験施設記入欄*****

年 月 日

上記申請を承認します。

熊本大学 生命資源研究・支援センター長