（様式３）

先端ゲノム研究センター

**2024年度　設備使用申請書**

　　年　　月　　日

先端ゲノム研究センター

センター長　　　　殿

使用責任者　所属

職名

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先　Tel.　　　　　内線

E-mail

下記の設備を研究に使用したいのでご承認下さるよう申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究課題  （１課題のみ） | |  | | | | |
| 使用希望設備（使用料）＊ | | | | | 使用希望数 | 使用期間 |
| 1階 | □オフィス机ユニット（3000円/区画/月） | | | | ユニット | 年　月〜　 年　月 |
| 2階 | □骨密度解析ソフト（20000円/年） | | | |  | 年　月〜　 年　月 |
| 3階 | □培養装置(レーザー顕微鏡付属)（500円/月） | | | |  | 年　月〜　 年　月 |
| □培養室(ﾘｱﾙﾀｲﾑ細胞培養ｼｽﾃﾑなど)（2000円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □資料保存庫・-80℃フリーザー（5000円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □低温室・コールドルーム（10000円/課題/月） | | | |  | 年　月〜　 年　月 |
| 4階 | □マウスラック（5000円/ラック） | | | | ラック | 年　月〜　 年　月 |
| 1-4  階 | □実験台（2000円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □冷蔵ショウケース4℃（300円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □-20℃フリーザー（300円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □CO2インキュベーター（2000円/区画/月） | | | | 区画 | 年　月〜　 年　月 |
| □フリースペース（実験台を除く）（5000円/m2/月） | | | | m2 | 年　月〜　 年　月 |
| 支払い責任者 | | | 氏名 | 印 | 所属 |  |
| 備考 | | |  | | | |

注）＊機器一括+オプション申請者は重複して申請の必要はありません。

　　＊希望設備の使用の有無に関わらず、申請した設備の使用料を負担いただきます。

＊実験台・フリーザーなどの設備には限りがございます。（機器一括利用+オプションの申請者が優先されます。）

＊フリースペースを使用する場合は、使用料に応じて算出した光熱水量を別途負担いただきます。

＊利用請求書はセンター利用責任者宛に電子ファイルにてメールでお送りします。

＊センター利用登録申請書に記載した研究課題をご記入下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年度　先端ゲノム研究センター設備使用承認書  使用責任者　殿  先端ゲノム研究センター長　　　印  下記の通り先端ゲノム研究センター共同設備の使用を承認します。  記 | | | | |
| 承認番号 |  | | 承認年月日 | 年　　月　　日 |
| 使用条件 | |  | | |