

令和 年 月 日

学術支援センター副センター長 殿
医科学研究支援部門長 殿

機器搬入責任者
所属
職名 氏名
E-mail

研究設備搬入申請書

学術支援センター医科学研究支援部門に研究設備等を搬入したいので許可願います。

記

研 究 設 備	名称: 規格: 数量:
購入(予定)年月日	令和 年 月 日
設 置 場 所	建物名: 部屋番号:
設置(予定)期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
移 管	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない(理由:)
保 守 費 用	<input type="checkbox"/> 負担する <input type="checkbox"/> 負担しない(理由:)
修 理 費 用	<input type="checkbox"/> 負担する <input type="checkbox"/> 負担しない(理由:)
共 同 利 用	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない(理由:)
予 約 シ ス テ ム へ の 登 録	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない(理由:)
そ の 他 特 記 事 項	

※研究設備の概要, 設置場所の図面及び保守費用の金額等がわかる資料等を添付すること。

※上記のほか, 必要に応じ追加資料の提出を求めることがある。

令和 年 月 日

殿

研究設備受入承認通知書

上記の申請について、受け入れを承認します。

承認番号は、(MRS-A)です。

学術支援センター副センター長
医科学研究支援部門長