（ 様式１ ）

令和 年 月 日

北海道大学

フード＆メディカルイノベーション国際拠点　　管理運営責任者　　殿

**北海道大学フード＆メディカルイノベーション国際拠点**

**利用申請書（研究室・実験室）**

北海道大学フード＆メディカルイノベーション国際拠点利用内規を遵守のうえ，以下のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用申請者  | 所属（会社名）  |   |
| 部署名・職名・氏名  |   |
| 電話・ＦＡＸ番号  | TEL:  | FAX:  |
| E-mailアドレス  |   |
| 利用計画  | 利用題目 |  |
| 利用の概要  | （裏面のとおり）  |
| 利用期間  | 令和　　年　　月　　日 ～令和　　年　　月　　日  |
| 利用申請者以外の利用申請予定者  | （別紙１）施設利用申請者一覧に記載すること。  |
| 利用希望フロア及び面積  | 　　　　　　㎡ |  階 室  |
| 配置図  | （別紙２）配置図に記載すること。  |
| 北海道大学側担当者  | 所属  |   |
| 職名・氏名  |   |
| 電話・ＦＡＸ  | TEL:  | FAX:  |
| E-mailアドレス  |   |

|  |
| --- |
|  |

**フード＆メディカルイノベーション国際拠点施設利用許可書**

**（研究室・実験室）**

以上の利用申請を許可します。

令和 年 月 日

北海道大学フード＆メディカルイノベーション国際拠点管理運営責任者

（ 裏 面 ）

【利用計画の概要】

|  |
| --- |
| 利用目的・研究目的  |
|     |
| 利用計画の概要  |
|                |
| 持ち込み予定の機器・設備      |
| その他特記事項（該当する場合は■印をつけること） □ 遺伝子組み換え実験 □ 毒物，劇物を用いた実験 □ 有機溶剤中毒予防規則（有機則），特定化学物質障害予防規則（特化則）に係る薬品を用いた実験 □ 高圧ガス（ボンベ）を用いる実験  その他：法令などに基づく所管官公庁への届出が必要な場合は，備考欄にご記入下さい。  |
| 備 考   |

（注）

１．利用にあたっては，北海道大学の諸内規等を遵守すること。

２．申込みの際は，本学との共同研究に関する契約書等の写しを併せてご提出下さい。

（共同研究契約書又は申込書等）

（別紙１）

施設利用申請者一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | 氏名 | 所属（会社名）・部署名 |
| 利用申請者  |   |   |
| その他施設利用　申請者  |    |    |
| 合計 名  |

（別紙２）

 配置図

|  |
| --- |
| 配置図（Ａ４ １枚以内：様式任意）  |
|                                  |