(EII)

滋賀医科大学バイオメディカル・イノベーションセンター 施設使用許可申請書

国立大学法人滋賀医科大学 バイオメディカル・イノベーションセンター長

申請者 所在地 機関名

代表者

殿

国立大学法人滋賀医科大学バイオメディカル・イノベーションセンター施設 使用規則に基づき、使用責任者が別紙の使用許可条件を全て遵守することを条 件に、下記のとおり施設の使用を許可していただくよう申請します。

記

使用責任者					
研究課題等					
使用目的・内容					
使 用 期 間	平成 年	月	日から平成	年	月 日まで
使 用 施 設					
使用者	所属・職名		氏 名	連絡先 (電話)	
搬入機器名	機	器	名	数 量	付帯工事の有無
	所属・職名:				
事務担当者	氏名:		電話:		
	E-mail:				