

センター長	副センター長	教 員	研究協力課海洋コア室	技術職員

平成 年 月 日

海洋コア総合研究センター機器利用申込書

高知大学海洋コア総合研究センター長 殿

所 属

職 名

氏 名

(※申込者が学生の場合は、指導教員名を記載のこと)

下記のとおり海洋コア総合研究センターの機器利用を申請いたします。

記

1. 利 用 目 的 (研究題目)					
2. 利 用 日 時	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分 ※8時30分~17時15分の間で申請して下さい。 ※休日の申請は御遠慮下さい。				
3. 利 用 機 器					
4. 使用サンプル 持ち込み試薬					
5. 利用者 利用責任者(所属) (利用者が学生の場合は指導教員 名) 利用者(所属)	計 人 ※氏名・所属は全員分を記載することとし、利用代表者に○印をつけて下さい。 ※本用紙に書ききれない場合は、別途添付して下さい。 ※学生の場合は、学部生・院生の別を明示して下さい。				
6. センター連絡担当者 (受入教員)					
7. 経費負担差引先	ファンドコード	ファンド名称	予算セレクト	予算センタ名称	予算科目
8. 備 考					

高知大学海洋コア総合研究センター機器利用申込書記入についての注意点

高知大学海洋コア総合研究センター内に設置してある機器の学内利用について、機器利用申込書を利用の10日前までにメールで提出をお願いします。下記の点に留意して申込書への記入をお願いします。事前にセンター内受け入れ教員（本センターホームページ参照）と使用機器の状態、利用方法について打ち合わせの後に、申し込みを行ってください。

利用希望日までに利用に支障がでた場合のみ、センターより連絡させていただきます。

記入事項について

本センター機器の学内利用に関して別紙申込書に1～8の記入項目があります。各項目について必要な記入事項、注意事項は下記の通りです。

1. **利用目的（研究課題）：**
2. **利用日時：**利用日時は明確に記してください。申し込みはまとまった期間でない限り、利用毎に提出をお願いします。（10日前までに提出。）
3. **利用機器：**使用機器について、その種類、使用方法を明記してください。使用方法については、事前に受け入れ教員と打ち合わせた内容を記入してください。（原則として、学内利用での本欄に記載された以外の方法での機器使用を認めません。）
4. **使用サンプル、持ち込み試薬：**測定に使用する持ち込みサンプル・試薬に関して、その種類（両方）・量（持ち込み試薬のみ）を生物試料の有無、試薬の危険性（劇物、毒物であるか否か）を明記してください。
5. **利用者：**利用責任者（指導教員）及び全ての利用者について、氏名及び所属（氏名の後に括弧書きで記入）を記入してください。
6. **センター連絡担当者（受入教員）：**学内利用に関して、各機材には受け入れ担当教員がいます。申し込み前に、機器の使用状況、使用方法について受け入れ担当教員と相談をしてください。各機器の受け入れ担当教員は本センターホームページに記載されています。
7. **経費負担差引先：**機器使用料金を負担頂くため、当該欄に記載願います。予算振替により負担頂くこととなりますが、予定として、2012年4～7月利用→8月振替、8～11月利用→12月振替、その後は6か月毎に締め翌月振替で事務手続きをさせていただきます。

以下ご参考に願います。

【振替・支払い可能な予算】

- ・運営費交付金
- ・寄付金
- ・科研費（当該年度4月～11月分の利用に限る）

*運営費交付金であっても振替ができないものがあります。
その際は、あらためてご連絡いたします。

【振替できない予算】

- ・年度計画実施経費
- ・学長裁量経費
- ・学部長裁量経費
- ・受託研究費

8. **備考：**参考となることがあれば、記入してください。

***注意** 放射線やX線を発生する当該装置を使用する場合、当センターにて事前に教育訓練を実施します。フィルムバッチはこちらで用意し貸与します。
申請者は、必ず所属機関の放射線やX線に関する教育訓練および健康診断を受けて下さい。

利用申込書提出先

海洋コア総合研究センター事務室
(高知大学研究協力課 海洋コア室)
〒783-8502 南国市物部乙200
E-mail: kk21@kochi-u.ac.jp
TEL 088-864-6712 FAX 088-864-6713