

**先端研究基盤共用促進事業:新たな共用システム導入支援プログラム**  
**高知コアセンター分析装置群共用システム利用申請書**

申請書作成年月日 平成 年 月 日

高知コアセンター分析装置群共用システムの利用を、下記のとおり申し込みます。利用に当たっては、高知大学海洋コア総合研究センター及び海洋研究開発機構高知コア研究所、両研究機関の共用システム利用に関する規則等を遵守します。

課題申請者氏名(ふりがな)

所属研究機関名/会社名 \_\_\_\_\_ 部署名 \_\_\_\_\_

職名 \_\_\_\_\_  任期付(雇用資金源や関連プロジェクト: \_\_\_\_\_)

連絡先住所 〒 \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

※ 課題申請者が学生の場合は指導教員について記載して下さい。

指導教員 \_\_\_\_\_ 所属職名 \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

利用者情報	氏名	所属機関名/職名 (学生は大学名/学年)	Email 又は TEL (連絡担当者は Email 及び TEL)	
利用者 (連絡担当者に○印)				
研究課題名				
研究概要・計画(250~300字程度)				
利用希望機器	機器名		利用内容	機器担当者との 打合せ状況
	1.		<input type="checkbox"/> 機器利用 <input type="checkbox"/> 委託分析 *) <input type="checkbox"/> 技術相談	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 機器担当者名:
	2.		<input type="checkbox"/> 機器利用 <input type="checkbox"/> 委託分析 *) <input type="checkbox"/> 技術相談	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 機器担当者名:
	3.		<input type="checkbox"/> 機器利用 <input type="checkbox"/> 委託分析 *) <input type="checkbox"/> 技術相談	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 機器担当者名:
* 委託分析は限定された機器のみ対応可能です。詳しくは機器担当者にお問い合わせください。				
利用希望期間	1 :	年 月 日 ~	年 月 日	( 日間)
	2 :	年 月 日 ~	年 月 日	( 日間)
	3 :	年 月 日 ~	年 月 日	( 日間)

成果公開	<input checked="" type="checkbox"/> 成果公開 (研究課題、代表者名が HP 上で公表されます。) <input type="checkbox"/> 成果非公開 (原則非公開、利用は匿名で HP 上に公表されます。) * 公開／非公開にかかわらず、報告された測定結果は、機器精度等の情報として使用することがあります。また、本事業では成果を報告する義務があるため、利用後の成果等について追跡調査をさせて頂く場合があります。本利用が学会発表、論文、出版、助成金等につながった場合には、ご一報下さい。		
測定試料	予定測定数	予定試料数 × 希望測定回数(試料1個あたり) = 合計測定数 _____ (個) × _____ (測定) = _____ (測定)	
	所有権 (産地)	所有者名	所有者の 使用許諾 <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> その他( )
	生物試料の場合	<input type="checkbox"/> ヒト細胞 <input type="checkbox"/> 微生物 Biosafety level (BSL) _____ <input type="checkbox"/> 動物細胞 <input type="checkbox"/> その他( )	* 試料によっては、別途申請書類の提出が必要になる場合があります。
	持込み時の 状態(形状)		
	取扱いに関する 特記・注意事項		
安全に関する 手続き	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( <input type="checkbox"/> 国際規制物資 <input type="checkbox"/> 密封状放射性物質 <input type="checkbox"/> 毒物・劇物等薬品類 )		
法令等の遵守 の義務	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( 該当ありの場合 <input type="checkbox"/> 対応・措置済 ) 例) ワシントン条約で規制されている動植物、加工製品。世界遺産、国定公園、特別保護区、国の天然記念物等から採取した試料等。生物多様性条約及び名古屋議定書等に定められた遺伝資源の利用等。		
要望事項など			

本事業を知っ たきっかけ	<input type="checkbox"/> ウェブサイト <input type="checkbox"/> 学会 (学会名: _____ )	<input type="checkbox"/> 紹介 (紹介者名: _____ ) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
-----------------	--	--

利用申請に当たっての注意事項

- この申請書は高知コアセンター分析装置群共用システムオフィスにメールで提出してください。  
(kcc-kyoyo@kochi-u.ac.jp)
- 初めて使用する機器の申請では、事前に各機器担当者に問い合わせをし、指導又は講習を受ける時間を加えた日程で申し込んでください。
- 申請内容に変更が生じたときには、メール又は電話にて速やかにご連絡下さい。(088-864-6712)
- 課題申請者に記載された方が 利用料の支払い義務を負います。
- 試料・機器によっては、別途申請書類の提出が必要になる場合があります。

\* 高知コアセンター記載欄

## 高知コアセンター分析装置群共用システム 料金支払方法(学内利用)

平成 年 月 日

課題申請者氏名 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

下段に記載の予算財源についてご確認の上、利用料金の支払方法を選択してください

①予算振替 (下記に希望の予算詳細を記載してください)

経理单位名称	経理単位コード	予算科目名称	予算科目コード

②請求書払い (下記に希望の予算詳細を記載してください)

経理单位名称	経理単位コード	予算科目名称	予算科目コード

③その他(振込・現金支払)

大学管理以外の予算(私費等)での支払をご希望の場合.

<備考>

---

予算財源によって、支払方法が変わります。(①予算振替、②請求書払い、③その他(振込・現金支払))

① 予算振替となる財源

- ・運営費交付金等の学内財源予算
- ・寄附金(経理単位コード:KFを含む)
- ・科研費間接経費(経理単位コード:KK 又は HHを含む)
- ※ 予算振替の場合は、会計システム上の予算額が振替によって減額となって反映されます。

② 請求書払いとなる財源

- ・受託研究経費・共同研究費(経理単位コード:JA~JE または KA~KEを含む)
- ・受託事業費・共同事業費(経理単位コード:WA~WE または HA~HEを含む)
- ・科学研究費補助事業
- ・その他補助金(経理単位コード:HJを含む)
- ・助成金(経理単位コード:JSを含む)
- ※ 請求書払いの場合は、会計システム上の執行額に利用料金として反映されます。
- ※ 外部資金(特に受託研究費・助成金・その他補助金)によっては、機器利用料として予算を利用できない場合があります。不明点がある場合は以下の連絡先までお問い合わせください。

連絡先: 岡豊キャンパス以外の教職員

研究推進課研究助成係 TEL: 088-844-8893 E-mail: kk04@kochi-u.ac.jp

岡豊キャンパスの教職員

会計課外部資金担当係 TEL: 088-880-2243 E-mail: ik25@kochi-u.ac.jp

③ その他(振込・現金支払)

大学管理以外の予算(私費等)での支払をご希望の場合は、振込もしくは利用当日の現金支払となります。