**重粒子線棟 1階生物実験室 利用申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課題番号 | 　 HJ | 氏名所属 | TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| マシンタイム | 1)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 2)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 3)　　　年　　月　　日　　時　　分　～　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 使用目的 | □遺伝子組換え実験（実験計画番号：　　　　　　　　）　□動物　□細胞：ウイルス接種　□有　□無使用細胞名；　　　　　　　　　　　　　　　　　□動物実験　　　　　□病原体使用実験　　　□培養細胞を用いた実験□その他　具体的に： |
| 立入者氏名所属＊全員を記入 | 氏　名 | 所　　属 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 使用希望一覧 | □実験室 | 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| □安全　ｷｬﾋﾞﾈｯﾄ | 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 |
| □ｲﾝｷｭﾍﾞｰﾀ | 希望日時 | 希望棚数 |
| 1)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | 　 棚 (　) |
| 2)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | 　 棚 (　) |
| 3)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | 　 棚 (　) |
| 4)　　　年　　月　　日　　時頃～　　年　　月　　日　　時頃 | 　 棚 (　) |
| 遺伝子組換え生物等のコンタミネーションを避ける安全対策 |
|  |
| 【遺伝子組換え生物等実験終了後の処置】□安全キャビネット消毒　□廃棄物の滅菌　　　　　　　　□廃液の消毒（滅菌）　□室内片付　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |