

記入上の注意および記載例

の枠内(①~⑩)を記入して下さい

利用を承認する

受付番号 第 号

※ 担当職員の確認印を受けてから提出してください。

食品技術 支援部	部長	担当

設備管理 担当者	部	担当職員 確認印欄
-------------	---	--------------

※担当者が記入しますので、申込者は記入しないでください

別記様式

試験機器等の設備及び施設利用申込書

北海道立総合研究機構理事長 様

① 平成 26 年 4 月 1 日

① 申込日を記入
② 法人にあっては、主たる事務所の所在地を記入。

③ 個人の場合、氏名とフリガナを記入
法人の場合、会社名(団体名)とフリガナ、その代表者の職・氏名を記入

④ 代表者印を押す

依頼者	住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) 〒 012 - 3456 ② 札幌市北区北12条西19丁目456
氏名(法人にあっては、その名称及び代表者の職・氏名) [フリガナ] ユウゲンガイシャ ドウソウケンカイシャ ③ 有限会社 道総研会社 代表取締役 北海道太郎 電話番号 011-747-****	印 ※ ④
振込依頼書(請求書)の送付先 (上記と異なる場合)	住所 〒 同上 ⑤ 商品開発部 北海 花子 氏名 商品開発部 北海 花子

※ 過去に使用料又は手数料の収入契約を締結・履行していない方が、使用料を後納しようとする場合には、押印(法人にあっては代表者印等)と確認書類が必要です。詳しくは担当者にお問い合わせください。

地方独立行政法人北海道立総合研究機構試験機器等の設備及び施設の利用に関する規程第3条の規定により次のとおり設備の使用を申し込みます。また、同規程第7条の規定に同意いたします。

使用施設名又は機器名	真空凍結乾燥機 ⑥ 必ず料金表の項目の設備名を記入してください		
使用期間	平成 26 年 4 月 2 日 10 時 00 分から	就業時間内	○
	平成 26 年 4 月 2 日 17 時 00 分まで		
⑦ 使用期間は1時間単位で計算します。	7 時間(日間)	終日連続	
使用目的	商品開発の試作のため ⑨ 使用の目的を簡単に記入します。		
使用責任者氏名及び使用者数	所属 商品開発部	⑩ 利用者の責任者の所属、氏名を記入	
	氏名 北海 花子	使用者数	1 人
その他必要事項			
点検事項 ※この欄は記入しないこと	点検月日	平成 年 月 日	
	異常の有無	有 無	
	点検者職氏名	印	

⑧ 2日以上連続で使用する場合は、終日連続になります。

⑪ 使用人数を記入

※機器使用後に、担当者が記入しますので、申込者は記入しないでください

注1 使用期間が2日以上となる場合は、使用形態に応じ、「就業時間内」「終日連続」の欄のいずれかに○印を記入してください。
注2 使用期間の時間は、占有時間とします。
注3 占有時間に1時間未満の端数の時間があるときは、当該時間については1時間として試験機器等設備使用料を計算します。

以下、道総研記入欄(事務処理・料金計算用) ※依頼者は記入しないで下さい。

収受印	項目	使用時間	単価	金額(税込)
	最初の1時間又は1日	時間 日		円
	2時間目又は2日目以降	時間 日		円
担当者	合計			円

※食品技術支援Gの設備使用担当者が記入

※ご不明な点がございましたら、下記にご連絡ください。
【連絡先】食品技術支援グループ TEL:011-387-4116