**別紙様式２**

**低温科学研究センター共同利用装置測定依頼書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込年月日 | 令和　　年　　月　　日 | |
| 研究課題 |  | |
| 研究代表者  （支払責任者） | 氏名　　　　　　　　印 | 所属　　　　　　　　　　　　　職名 |
| TEL FAX | |
| E-Mail | |
| 申請者  （連絡先） | 氏名 | 所属　　　　　　　　　　　　　職名 |
| TEL FAX | |
| E-Mail | |
| 測定内容 | | |
| 測定条件　（できるかぎり詳細に） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 許可課題番号 |  | 令和　　年　　月　　日　　　　　　　許可・不許可 |
| 備　　　考 | | |

※測定は、原則として受付順に行います。

状況により測定結果の報告には、多少時間がかかる場合もあります。

※測定終了後、もしくは年度末に、所定の報告書を提出すること。

また、共同利用による成果を発表の際は、それがセンターで行われた旨を付記すること。