

年 月 日

産学・地域連携センター機器持込願

産学・地域連携センター長 殿

申請者

所属学部・学科等

電話又は E-mail

氏 名

教育研究に必要なため、下記の機器を持ち込みたいので許可をお願いします。
 なお、本機器の使用が終了したときは、速やかに搬出します。

持込機器名	
使用目的	企業等との共同研究（企業等名： ） プロジェクト研究 その他（ ）
研究の題目・内容	
利用室名 該当する室に○を 付してください。	1. 建設系実験室 2. 化学系実験室 3. 食品系実験室 4. 環境系共同実験室 5. 共同研究室(1F) 6. 電気電子系実験室 7. 物質系実験室 8. 電子材料系実験室 9. 共同研究室(2F) 10. 大学発ベンチャールーム1 11. 大学発ベンチャールーム2
利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
備考	
実験室利用の 承認	令和 年 月 日