

名古屋大学アイソトープ総合センター利用申請書

年 月 日

名古屋大学

アイソトープ総合センター長 殿

研究グループ責任者(支払責任者)

所属:

氏名:

(印)

連絡先:

下記のとおりアイソトープ総合センターの利用を申請します。

放射線業務責任者	所属: 氏名: (印) 連絡先: e-mail:								
放射線業務従事者	名 (氏名等別紙のとおり)								
実験題目	1. 2. 3. 4.								
使用するアイソトープ <small>(欄が足りない場合は任意に別紙を作成してください)</small>	核種								
	期間内 使用数量	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq
	1日最大 使用数量	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq
	核種								
	期間内 使用数量	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq
	1日最大 使用数量	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日								
利用区分	1. 実験室利用 2. 測定利用 3. その他 ()								
<small>※以下は実験室利用者のみ記入。新規申請の場合は、センターと協議後、決定した実験室を記入してください。 昨年度から継続利用をしている場合は、利用中の実験室を記入してください。</small>									
使用実験室	室 [1室利用 ・ 1/2室利用 ・ その他()]								

《以下 センター記入》

利用承認書

年 月 日

研究グループ責任者 殿

上記の申請を承認します。

名古屋大学アイソトープ総合センター長
柴田 理尋 (印)