

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 (欄が足りない場合は 任意に別紙を作成 してください)	核種								
	期間内 使用数量	Bq							
	1日最大 使用数量	Bq							
	核種								
	期間内 使用数量	Bq							
	1日最大 使用数量	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 ()								
※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。									
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)