年　　月　　日

**病態モデル先端医学研究センター**

**新規登録**

**登録削除**

**コンベンショナルエリア多目的室３　入室**　　 　　**申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属（学部・講座） |  |
| 申請者 | 職名 | 　 |
| ふりがな氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　印 |
| 利用説明会受講日 |  |
| 職員番号（大学院学籍番号） |  |  |
| 連絡先 | 電話番号（内線） |
| e-mail　 |
| ペット等の飼育（　有 ・ 無　）＊1 | ペット等の動物種： |

＊1 ペット飼育者は、別に注意事項の配布もしくは説明会への出席をご案内することがあります。

【注】多目的室３使用にあたっては、使用を開始する前に「利用説明会」を受けてください。

申請書提出に当たり、下記の項目を遵守ください。

１．職員証は他人に貸与しないでください。

２．登録が不要になった場合は、直ちに登録削除を申請してください。

提出先：病態モデル先端医学研究センター 　管理室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 登　録 | 削　除 |
|  | 月　　日 | 月　　日 |