



原則メールでの受付となります 送付先 kyoumed@okayama-u.ac.jp

No.

申請書専用メールアドレスです 添付で送付をお願いします

医学部 共同実験室 令和5年度 利用申込書（様式1）

教員全員・年度申込により、使用年度の利用申込書提出が不要（一部の機器を除く）
支払い経費は、運営費交付金または教室付寄付金

※ 上記教室付経費以外での支払い希望の場合は、この利用申込書（様式1）を提出の上、
以下の別経費支払申込書の提出が必要となりますのでご注意ください。

- ・ 科研究費（様式2）
- ・ 受託研究費、個別寄付金、特別配分、共同研究、補助金など（様式3）

注）支払い不可となった場合は教室運営費、もしくは教室付寄附金への振替となります

オレンジ色の枠がなくなるように入力してください。

	記入、及び選択してください	その他の場合等	
所属	医学部		その他の場合はC欄に記載をお願いします
学科・教室名(分野名)	共同実験室		システムに登録する関係上省略・加筆のお願いをすることがあります
鹿田/津島	鹿田		その他の場合はC欄に記載をお願いします
教室教授等名(支払責任者)	岡大 太郎		
責任者 内線	xxxx		
責任者 メールアドレス	kyoumed@okayama-u.ac.jp		
*1 使用者	教員全員		個別の場合は選択プルダウン選択してください
個人使用名:メールアドレス・内線			個別の場合は使用者氏名連絡先を記載してください 教員全員は記載不要
使用期間 開始日	2023年4月	原則月単位となります	月単位での申請となります
使用期間 終了日	2024年3月		年度毎の為 2024年3月が最終となります
使用機器	共同実験室全機器		その他の場合はC欄に記載をお願いします
使用目的	研究のため		研究の為以外の場合は上書きをお願いします
支払経費	運営交付金		原則として 運営交付金または、寄付金となります その他の場合は別途ご相談ください
所管コード	xxxxxxxx		
所管名称	共同実験室		
目的コード	xxxx		寄付金の場合は記載不要
プロジェクトコード	xxxxxxxxxx		運営交付金・間接経費の場合は記載不要
事務担当者名	共同 利子		使用料その他の連絡窓口になります
学科・教室名・部署名等	共同実験室		異動等で変更になる場合は随時ご連絡をお願いします
内線	xxxx		PHS、携帯等の追記もあればお願いします
メールアドレス	kyoumed@okayama-u.ac.jp	登録後 確認メールを送付いたします	アドレス登録は一人のみ 複数登録は不可
申込年月日	2023年4月1日		

こちらの都合で医歯薬ではなく、旧 医学部・歯学部・薬学部と分けさせてい頂いております

教員全員の場合は一部の機器を除き使用期間内 利用申込書提出不要

※1 教員全員の場合は一部の機器を除き使用期間内 利用申込書提出不要、
複数名の場合代表者以外は、備考欄に氏名、内線等連絡先、メールアドレスを記入
※支払い経費（運営費交付金・寄付金）の変更は、各部局事務部にて（会計係等）
※料金明細の送付は、1ヶ月毎 経費の内部取引は、四半期毎に行われます
※送付先 共同実験室 kyoumed@okayama-u.ac.jp（申請書提出専用メール）

備考

その他連絡事項がありましたら記載してください

連絡先 岡山大学医学部 共同実験室 〒700-0914 岡山市北区鹿田町2-5-1
Tel 086-235-7472 Fax 086-235-7483 Mail ktamaru@md.okayama-u.ac.jp (田丸)
HP <http://www.okayama-u.ac.jp/user/crf/>

※機器使用時の使用簿記載について 記載例

項目	教室名欄	経費名	代表者	使用者名欄	備考欄
記入内容	学部・教室名	教室費	支払責任者	実使用者	