

# 医学部 共同実験室 28年度 別経費支払申請書(様式3)

※受託研究費・特別配分等の別途経費支払い（科研費は様式2）

注）共同実験室 利用申込書（様式1）の事前の提出が必ず必要です。ご確認ください。

※料金計算後の支払い経費の変更は出来ませんのでご注意ください。

		申込み年月日		平成	年	月	日
支払い経費 (○をお願いします)	特別配分 ( )・共同研究・受託研究 補助金・個別寄付金・間接経費・受託事業						
代表者所属	医学系・歯学系・薬学系・病院 (医・歯)・保健学・その他 ( )						
学科・ 教室名 (分野名)	フリガナ 代表者名 ※1		フリガナ 代表者名 (再配分者 所属・氏名)			代表者印	
	内線						印
契約期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月 日まで (今年度経費支払期限 年 月 日まで)			※3 共同・受託研究費・補助金等外部資金 使用期限 (契約終了の日付により使用期限が異なります) 支払期限が 月末の場合 月末で無い場合 使用期限 (支払処理月) 3月 ~ 6月 4月 ~ 7月 2月末 (3月) 7月 ~ 9月 8月 ~ 10月 6月末 (7月) 10月 ~ 12月 11月 ~ 1月 9月末 (10月) 1月 ~ 2月 2月 ~ 3月 12月末 (1月) ※ 特別配分の場合は、2月まで ※ 支払期限が無い場合は3月まで			
使用期間 (年度毎)	平成 年 月 ~ 平成 年 月 まで ※3						
使用経費詳細 ※5	①所管コード		②所管名称				
	③プロジェクトコード		④目的名称				
使用機器	・共同実験室全機器						
上記、申込み経費にて支払い不能の場合は、							(記入不要) 様式1 No.
※2 _____ 講座(科)、運営交付金・講座付寄付金にて支払いをします。							
支払い事務担当者 (全経費記入) 連絡及び明細送付先							
事務担当者名				所属部署			内線
メールアドレス (1名)							

- ※1 特別配分等で再配分の場合は、配分者名及び再配分者名を代表者記入欄に記入（押印は、再配分者 印）
- ※2 申込み経費にて支払い不能の場合は、教室費付経費（運営交付金、講座付寄附金）支払いとなるためです
- ※3 経費支払い期限については、事前に必ず研究推進課等へ確認をお願いします。
- ※4 共同研究・受託研究・補助金等の場合、共同実験室の機器使用・支払いが可能か 契約会社等に確認をお願いします
- ※5 ①所管コード、②所管名称、③プロジェクトコード(あれば)、④目的名称の記入を必ずお願いします。  
(右参照：Web 入力画面に表示されていますので、ご確認ください)

## ※機器使用時の使用簿記載について（教室費支払と記入方法が違います）

正確に記入されていない場合（支払い経費が確認できない場合など）、教室費支払になります

項目	教室名欄	科研代表者	使用者名欄	備考欄
記入内容	支払い経費名	代表者名	実使用者氏名	所属教室

※料金明細は月締めごとに送付いたしますが、経費の内部取引は原則 四半期毎に行われます  
(ただし、第四半期及び外部資金は毎月)

具体的な振替時期についてはそれぞれの担当会計グループへ直接お問い合わせください。

※期間途中、申込経費での使用を中止する場合は、事前に共同実験室 受付まで連絡をお願いします。

※同一経費、同一代表者の複数申請はできません。

※提出先 共同実験室 受付 石部 (内7472)

備考

