

所 長	管理調整係長	管理調整係	技術支援部長	担 当



別記第 1 - 1 号様式 (第 5 条関係)

令和 年 月 日

岐阜県セラミックス研究所長 様

会 社 名 _____

代表者職氏名 _____

住 所 〒 _____

電 話 番 号 _____

担当者職氏名 _____

開放試験室設置機器利用申込書

岐阜県試験研究機関開放試験室設置機器使用要綱に従い、下記のとおり申し込みます。

記

1 利用目的

2 開放試験室名 無機材料開放試験室

3 利用機器名

4 利用予定日時等

令和 年 月 日 時 分 から
 令和 年 月 日 時 分 まで
 件 測定

5 実際の利用日時等【職員記入】

令和 年 月 日 時 分 から
 令和 年 月 日 時 分 まで
 件 測定

6. 利用料金【職員記入】

利 用 機 器 等	単 位	単 価	数 量	利用料金
合 計				



《確認事項》 以下の内容をご承諾いただきましたら、□にレ点を記入してご提出ください。

- 使用者が持参したUSBメモリ等の記録媒体を機器に接続することは禁止です。
- 機器使用中に機器等の損傷が使用者の責に帰すべき事由によるときは、使用者の責任において、機器等の修理又は損害の補てんをお願いします。
- 機器使用中の災害については、使用者が属する関係団体又は使用者が対処し、県は一切責任を負いません。
- 使用後は、使用前の状態に復帰するとともに、使用場所の整理清掃を行い、持ち込んだ機材及び作業用具等により生じた廃棄物は持ち帰ってください。