

(別紙様式1)

年 月 日

## 施設使用願兼施設使用許可証 (林町キャンパス)

ものづくり工房長 殿

申請者※ものづくり工房使用細則第2条の使用者

所属

氏名

印

指導教員 (安全管理責任者) ※予算執行に関わる教職員

所属

氏名

印

下記の施設を使用したいので申請します。

### 記

プロジェクト名 ※もしくは講義名・実験名・演習名				
使用施設	<input type="checkbox"/> 機械・材料工房 <input type="checkbox"/> デジタル工房 <input type="checkbox"/> デバイス・材料工房 <input type="checkbox"/> 会議室 <input type="checkbox"/> R P室 <input type="checkbox"/> 回路製作室 <input type="checkbox"/> M B E室 <input type="checkbox"/> 1階見学通路 <input type="checkbox"/> 2階見学通路 <input type="checkbox"/> 資材部品庫 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
使用目的・理由				
使用設備・使用薬品				
使用期間	開始： 年 月 日 ( ) : 終了： 年 月 日 ( ) : ※終了は開始年度を越えないこと			
使用者 ※講義・実験・演習は、教職員名と学生の人数。上記以外は全員の氏名を記入。記入欄は、適時、増設。	教職員 (所属・職名)	学生 (学籍番号)	学生の傷害保険※ <sup>1</sup>	傷害保険名
			有・無	学研災・生協・他 ( )
			有・無	学研災・生協・他 ( )
			有・無	学研災・生協・他 ( )
消耗品等の内容と経費負担				
上記、記入内容に相違ありません。 申請者 _____ 印				
上記申請を _____ ・許可する _____ ・許可しない (理由: _____ )				
年 月 日 _____ ものづくり工房長 印				
プロジェクト外許可番号	2020 H-	セキュリティカード番号		

※1：傷害保険未加入の者は、施設を利用できません。安全管理責任者は加入状況を確認してください。

※2：共同研究、会議・公開講座・技術講座等で使用する場合には、申請書・開催案内等の写しを添付してください。

※3：プロジェクトが終了した場合には、今後利用しない旨を申し出てください。

