

大学共同利用機関法人自然科学研究機構  
分子科学研究所長 殿

下記のとおり装置等の製作にあたり、技術相談の実施を申請します。

## 記

申請者	氏名	
	所属・職名	
	住所	〒
	連絡先	TEL e-mail
製作を希望する装置等の名称又は相談内容概要		
装置等の使用目的 (いずれかを選択)		<input type="checkbox"/> 学術研究又は教育の推進 <input type="checkbox"/> その他 ( )
装置等の規格、使用目的、具体的な使用方法、求められる性能、その他検討が必要な事項等		
技術相談実施希望期間		年 月 日 ~ 年 月 日
実施希望日数及び時間数 (見込み)		日間 ( 時間) (例: 7日間の間に2時間実施する場合は『7日間(2時間)』、12時間ずつ2日にわたって実施する場合は『2日間(24時間)』としてください。)

..... (次ページへ続きます。) .....

請求書の宛先及び送付先等	<p>請求書の送付先が「申請者」欄の記載情報と異なる場合は、こちらに記載ください。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・請求書に記載する宛名・住所：</li><li>・請求書の送付先E-mail又は送付先住所・ご担当者名：</li></ul> <p>請求書は、原則公印を省略し、E-mailで送付します。特に公印を押印した紙媒体の請求書が必要な場合は、以下にチェックをご記入ください。</p> <p><input type="checkbox"/> 請求書に公印の押印が必要</p>
希望事項	

別記様式第3号 (Form No. 3)

Application for Technical Consultation  
at the Equipment Development Center, Institute for Molecular Science

Date (Month Date, Year)

To Director General of Institute for Molecular Science

The Application for Contract for Technical Consultation at the Equipment Development Center is as follows:

Applicant's information	Name	
	Institute	
	Job title	
	Address	
	E-mail	
Name of an equipment you wish to fabricate or outline of the consultation		
Purpose of use of an equipment		1. Please select one of these two. <input type="checkbox"/> Academic research or education <input type="checkbox"/> Others ( )  2. Briefly describe the intended use of the equipment.
Equipment standards, purpose of use, intended use, required performance, and other items requiring consideration, etc.		
Desired period of technical consultation		Month Date, Year ~ Month Date, Year
Desired number of days and hours (estimated)		Days ( hours ) *Example: If the program is to be conducted for 2 hours during a 7-day period, write '7 days (2 hours)'. If the program is to be conducted over two days of 12 hours each, please write '2 days (24 hours)'.

..... (Continued on next page.) .....

<p>Invoice</p>	<p>If the name or address should be written on the invoice is different from the information in the " Applicant's information " column, please describe them here.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Name and address to be listed on invoice: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name</li> <li>- Address</li> </ul> </li> </ul> <p>If the email address or postal address and name of contact person to whom invoices should be sent is different from the information in the " Applicant's information " column, please answer the following.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Email address or postal address and name of contact person to whom invoices should be sent: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name</li> <li>- Address</li> </ul> </li> </ul> <p>In principle, invoices will be sent by e-mail, omitting the official seal. If you require a paper invoice stamped with an official seal, please check the box below.</p> <p><input type="checkbox"/> Official seal must be stamped on the invoice.</p>
<p>Special Requests</p>	