

別記様式

設備使用願書

令和 年 月 日

滋賀県健康医療福祉部薬務課長

会社住所

会社名称

担当者氏名

下記のとおり設備機器の使用をお願いします。

なお、設備機器の使用にあたって、「滋賀県薬業技術振興センター試験検査機器貸出規程」を遵守します。

記

【使用機器・回数（日数）・料金】

	機器名称	回数(日数)	単価	使用料金(円)
	超小型記憶式温度・圧力測定システム		¥2,500	
	超小型記憶式温度測定システム		¥2,500	
	全有機体炭素計(TOC計)		¥2,500	
	微粒子自動測定器 (パーティクルカウンター)		¥2,500	
	エアースンプラー		¥2,500	
	光安定性試験装置		¥2,500	
	その他 ()			

【使用年月日】

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

【使用場所】

滋賀県薬業技術振興センター

その他 ()

※センター記載欄

	出納員	合 議	担 当	使用料 円
決 裁				受領 NO. ㊞