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 |  |
|  | エアーサンプラー |  | ¥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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 決  裁 | 出納員 | 合　　議 | 担　当 | 使用料　　　　　　　　　　円 |
|  |  |  | 受領NO.  　　　　　　　　　　　　　　㊞ |