

(別紙様式)

令和 年 月 日

大阪大学蛋白質研究所長 殿

住所
所属
氏名

印

試験等委託申込書

このことについて、下記の内容により委託したいのでお願いします。

記

| | | | | |
|------|---------|---|----|------------------|
| 委託内容 | 試験等記号番号 | 4 | 品名 | プロテインシーケンサーによる分析 |
| | 件数・時間 | | 種類 | |
| | 容積 | | 線量 | |
| | 完成希望期日 | | 備考 | |

| | | | | | | |
|------|-----|------|------|----|------|---|
| 所長 | 事務長 | 会計係長 | 受付 | 番号 | | 号 |
| | | | | 月日 | | |
| 担当教授 | | | 承認月日 | | | |
| 料金算定 | | | 納入月日 | 印 | 終了月日 | 印 |
| | | | 実施月日 | 印 | 引渡月日 | 印 |

《支払責任者》住所
所属
氏名

印

[請求書送付先] ※上記宛先と相違の場合、下記に住所・所属・氏名を記入ください。