

(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。

(ご記入箇所)

令和\*\*年\*\*月\*\*日

大阪大学蛋白質研究所長 殿

住所  
所属  
氏名 印  
申し込まれる先生のお名前をご記入下さい

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	サンプル名(分析残基数) (例) A(5残基) B(5残基)	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。