

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター 利用申込書

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター指定管理者
公益財団法人とかち財団 理事長 長澤 秀行 様

次のとおり北海道立十勝圏地域食品加工技術センター施設(機器)の利用を申し込みいたします。

※太枠内のみご記入下さい (氏名欄に自筆で署名した場合、押印を省略できます)

申込日 平成 年 月 日

利用 申込 者	所在地																																					
	企業・団体等の名称		電話番号																																			
	代表者の役職・氏名	印	利用責任者氏名																																			
利用目的				利用人数	名																																	
利用 内容	利用施設または 機器の名称	利用期間			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">利用料金(単位:円)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">単 価</th> <th rowspan="2">金 額</th> </tr> <tr> <th>当初1時間</th> <th>1時間超</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">計</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		利用料金(単位:円)			単 価		金 額	当初1時間	1時間超																						計		
	利用料金(単位:円)																																					
	単 価		金 額																																			
	当初1時間	1時間超																																				
計																																						
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)																																					
備考																																						

【指定管理者記入欄】

上記利用申込内容に係る利用承認審査		
北海道立地域食品加工技術センター条例		
満たしている	満たしていない	
北海道立十勝圏地域食品加工技術センターの利用の承認に係る審査基準		
満たしている	満たしていない	
上記申込に係る 施設利用を	承認する	承認しない
	条件を付して承認する(条件:)	

年度			整理番号			
受理日	平成 年 月 日					
起票者 職氏名						印

部長	課長	係	総務課
承認日	平成 年 月 日		

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター 利用申込書

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター指定管理者
公益財団法人とかち財団 理事長 長澤 秀行 様

記入例

次のとおり北海道立十勝圏地域食品加工技術センター施設(機器)の利用を申し込みいたします。

※太枠内のみご記入下さい(氏名欄に自筆で署名した場合、押印を省略できます)

申込日 平成 28 年 6 月 〇 日

利用申込者	所在地	帯広市西22条北2丁目XX-XX			
	企業・団体等の名称	△△加工食品(株)	電話番号	0155-37-XXXX	
	代表者の役職・氏名	代表取締役 ☆☆ ☆☆	利用責任者氏名	□□ □□	
利用目的		微生物検査、サンプルフリーズドライ試験		利用人数	1 名
利用内容	利用施設または機器の名称	利用期間			
	乾熱滅菌器	28年 6月 A日 10時 00分から 28年 6月 X日 11時 00分まで 利用時間 計10 時間 (1日 1時間 ・ 10日間使用)			
	実体顕微鏡	28年 6月 A日 11時 00分から 28年 6月 X日 12時 00分まで 利用時間 計10 時間 (1日 1時間 ・ 10日間使用)			
	真空凍結乾燥機	28年 6月 A日 13時 00分から 28年 6月 B日 13時 00分まで 利用時間 24 時間 (1日 1時間 ・ 日間使用)			
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間 ・ 日間使用)			
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間 ・ 日間使用)			
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間 ・ 日間使用)			
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間 ・ 日間使用)			
備考	土・日を除く				

利用料金(単位:円)		
単 価		金 額
当初1時間	1時間超	
計		

指定管理者(当財団)記入欄に利用申込者が記載した場合、本申込書は無効となりますのでご注意下さい。

【指定管理者記入欄】

上記利用申込内容に係る利用承認審査	
北海道立地域食品加工技術センター条例	
満たしている	満たしていない
北海道立十勝圏地域食品加工技術センターの利用の承認に係る審査基準	
満たしている	満たしていない
上記申込に係る施設利用を	承認する
	承認しない
	条件を付して承認する(条件:)

年度		整理番号	
受理日	平成 年 月 日		
起票者職氏名	印		
部長	課長	係	総務課
承認日	平成 年 月 日		