

記入例：シールドルームで各種試験を実施したい場合

こちらには記入しないで下さい

第十二号様式(第十四条第一項)

試験機器利用承認申込書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

指定管理者

公益財団法人千葉県産業振興センター理事長 様

申込者 〒103-0000
 所在地又は住所 東京都中央区中央〇-〇-〇
 名称又は商号 〇〇〇株式会社
 代表者又は個人の氏名 代表取締役 東葛 太郎

申込日を記入して下さい。

法人の場合は、本社の住所、法人名と代表取締役社長の職名・氏名を記入して下さい。

押印は不要です。

東葛テクノプラザの試験機器を次のとおり利用したいので、申し込みます。

利用試験機器名	1. シールドルーム 2. 静電気許容度試験装置 3. ファスト・トランジェント/バースト試験 4. 雷サージ許容度試験装置 5. 電源周波数磁界試験装置		
利用目的	認証試験前の対策測定		
利用期間及び利用時間	利用期間 年 月 日 時から 年 月 日 時まで 4. (時間) 5. (時間) スタッフと打ち合わせ後、記入して下さい		
担当者 連絡先	住所及び部署名	〒267-0000 柏市柏の葉〇-〇-〇 〇〇〇株式会社 製造部 製造技術課	
	氏名	千葉 太郎	TEL 04 0000 0000
	E mail	〇〇〇@〇〇〇.〇〇.jp	F A X 04 0000 0000
備考	[誓約事項] ・使用する機械設備等は、善良な注意をもって使用します。 ・加工機器類については、自力で安全に操作できる者が使用します。 ・機械設備等の使用中に使用者の責に帰すべき事故のため、使用機械設備等及び他の機械設備等並びに建物施設等に損害を与えたときは、報告書を提出し、指示により必要経費負担のうえ、補てん又は修理します。 ・機械設備等の使用中における、自然災害または使用者の責に帰すべき事故による使用者の損害(*)は、申込者の責任において精算します。 (*): 使用者の人的災害、もしくは使用者持ち込み機器等(記憶媒体を含む)の故障、破損、事故。 ・使用した機械設備等は、使用前の状態に復します。 ・上記以外の必要な事項については、指定管理者の指示に従います。 上記の内容について了解しました。 (自署)		

料金表に記載された機器名を記入して下さい。
 ※5機種を超える場合は、2枚に分けて下さい。

※事前にスケジュール調整が必要です。記入前に東葛テクノプラザ担当者にお問い合わせ下さい。

実際に機器を使用される方の担当部署、所属及び氏名を記入して下さい。
 ※この担当者連絡先宛に承認書、納付書などを送付いたします。(月前半利用→同月 25 日頃、月後半利用→翌月 10 日頃)

※担当者の自署をお願いします。