様式1-1

**公立大学法人横浜市立大学NMR装置群共用申込書（会員用）**

年　月　日

公立大学法人横浜市立大学理事長

　　　　利用機関

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所：

社判・代表者印の押印は不要です。

（この注意書きは提出時に削除してください。）

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称：

 　　　　　　　　　　　 代表者・職氏名：

公立大学法人横浜市立大学のNMR装置群について、次のとおり利用を申込みます。利用にあたっては、横浜市立大学の関係規程等を遵守します。

1. 現時点での利用希望のNMRの枠数をカッコ内に記載し、希望測定を丸で囲んでください。

950 MHz（通常測定、LC-NMR、固体NMR）1週間枠　　（　　）枠

800 MHz（ｵｰﾄｻﾝﾌﾟﾗｰ使用）1週間＋2日枠　　　 　 （　　）枠

700 MHz（通常測定、LC-NMR）2週間　　　　　　 （　　）枠

※実際の使用時に改めて相談しますが参考までにご記入ください。

1. 利用責任者・利用予定者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名（ふりがな） | 所属部署 | 職名 | TEL又はE-mail |
| 利用責任者 |  |  |  |  |
| 利用予定者 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 利用期間　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日
2. 利用経費（四角にチェックを入れてください。）

（１）□正会員　　5,000,000円

（２）□特例会員　2,000,000円

※　各装置の年度内利用可能日数、1週間の日数の考え方については、必ず「横浜市立大学NMR装置群(950MHz,800MHz,700MHz)の民間共用のご案内」等を参照ください。

利用可能日数を当該年度内に全て利用しない場合であっても、金額に変更はありません。

様式1-2

**公立大学法人横浜市立大学NMR装置群共用申込書（非会員用）**

年　月　日

公立大学法人横浜市立大学理事長

　　　　利用機関

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所：

社判・代表者印の押印は不要です。

（この注意書きは提出時に削除してください。）

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称：

 　　　　　　　　　　　 代表者・職氏名：

公立大学法人横浜市立大学のNMR装置群について、次のとおり利用を申込みます。利用にあたっては、横浜市立大学の関係規程等を遵守します。

1. 利用形態及び利用装置

（１）利用形態（どちらかを選択してください）

※利用形態を選択してください。

（２）利用装置（利用希望装置にチェックをしてください。複数選択可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　 | **成果占有利用** | **成果公開利用** |
|  | 1日あたりの利用料（税込） | 利用希望 | 1日あたりの利用料（税込） | 利用希望 |
| 950MHz | 400,000円 |[ ]  120,000円 |[ ]
| 800MHz | 300,000円 |[ ]  90,000円 |[ ]
| 700MHz | 200,000円 |[ ]  60,000円 |[ ]
| 600MHz | 150,000円 |[ ]  45,000円 |[ ]
| 500MHz | 120,000円 |[ ]  36,000円 |[ ]

1. 利用責任者・利用予定者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名（ふりがな） | 所属部署 | 職名 | TEL又はE-mail |
| 利用責任者 |  |  |  |  |
| 利用予定者 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 利用期間　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日
2. 利用経費

装置ごとの1日あたりの利用料に、利用日数を乗じた金額

※四半期ごとの利用実績に基づき、各四半期終了後の翌月に請求します。