

# 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 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	令和	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					
		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)					
		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							

  

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	令和	年	月	日		
起票者職氏名						印
部長	課長	係	総務課			
承認日	令和	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		