《様式３》

新 規 利 用 申 請 書

平成　　年　　月　　日

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長　殿

貴実験所の新規利用を下記の通り申し込みますので利用許可をお願い致します。
利用が採択されましたら、貴実験所の諸規則を遵守し利用致します。

利用者代表	氏名・職名（学年）	
	所属・職名	
	所属先住所	
	E-mail・TEL	
利用責任者（研究室長・施設長等）	氏名・職名（学年）	
	所属・職名	
	所属先住所	
	E-mail・TEL	
利 用 目 的		研究調査　・　実習　・　研修　・　セミナー　・　その他
利 用 課 題		
利 用 期 間		平成　　年　　月　　日～　　月　　日（　　泊　　日）
利 用 人 員		計　　名（男　　名/女　　名）
緊急時連絡先 (担当者(機関)名・住所・TEL)		

利用計画：

※　申込みは責任者が行い、緊急連絡先には利用者以外の方を記入願います。

採・否	採択・非採択	所長サイン

《 様式 ４ 》

実験動物採集願

年　　月　　日

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長　殿

申込者（利用責任者）所属・職名：

氏　　名：

以下の通り実験動物の採集を依頼致したくお願い致します。

採集動物・個体数	
利　用　目　的	
受 領 希 望 日 時	平成　　年　　月　　日
備　　考	

＊　１週間前までに申込んで下さい。

＊　あらかじめ採集室と電話等で打合せを行ってから提出して下さい。

＊　天候・採集状況により希望数が確保できない場合もございますので、あらかじめご容赦下さい。

利　用　番　号	

《 様式 5 》

船舶利用申込書

年　　月　　日

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長　殿

申込者（利用責任者）所属・職名：

氏　　名：

以下の通り船舶利用を申し込みます。

なお、利用にあたっては貴所が作成した注意事項を遵守し、安全な活動に努めます。

利　用　日　時	平成　　年　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分
利　用　目　的	
利　用　船　舶	臨海丸　・　和船（船外機付）　・　木造和船（手漕ぎ）
利　用　方　法	ドレッジ・プランクトン・採水・その他（　　）
作　業　場　所	
利　用　人　数	名
利用者氏名（代表者に○を記すこと。５名以上の場合別紙でも可）	
備　　考（様式１での記載以外に緊急連絡先が必要な場合はここに記入）	

＊　１週間前までに申し込んでください。（和船利用は２日前まで可）

＊　乗船名簿を兼ねているため、利用ごとの提出を願います。

利　用　番　号	

《 様式 6 》

潜水・野外活動　実施願

年　　月　　日

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長　殿

申込者（利用責任者）　　所属・職名：

氏　　名：

以下の通り　潜水（スキューバ）・素潜り・野外採集　（該当する物を〇でかこむ）を行いたいので許可をお願い致します。なお、利用にあたっては貴所が作成した注意事項を遵守し、安全な活動に努めます。

利　用　日　時	平成　　年　　月　　日　　時　　分 ～　　時　　分
利　用　目　的	
船　舶　利　用	有・無　（有の場合、別途船舶利用申込書（様式 5）記入のこと）
潜水用ボンベ利用	有　・　無
シャワー室利用	有　・　無
作　業　場　所	
利　用　人　数	名
活　動　者　氏　名 （代表者に○を記すこと。潜水活動者は全員、野外活動の場合は代表者名のみ記入）	
備　　考 （様式１での記載以外に緊急連絡先が必要な場合はここに記入）	

＊　１週間前までに申し込んで下さい。

＊　素潜り利用の場合は誓約書（様式 7 ）、スキューバ利用の場合は誓約書（様式 8 ）及び潜水士免許のコピーを添付して下さい。

＊　潜水活動（スキューバ・素潜り共）は必ず２名以上で行って下さい。

利用番号	

《 様式 7 》

素潜り潜水誓約書

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長殿

　私は東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所において、自らの責任において素潜りを行います。万一素潜りにかかわる事故が生じても、貴実験所には一切責任を問いません。

記

緊急時の連絡先：

所属・職名：

住　　所：

氏　　名：

年　月　日　：

☆　この誓約書は、当該年度中有効とします。継続して素潜りを行う場合は、年度毎に更新してください。

《 様式 8 》

スキューバ潜水誓約書

The Oath for Making SCUBA Diving

at the Misaki Marine Biological Station M.M.B.S., Univ. Tokyo

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長殿

私は東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所において、下記のライセンスの所得時の指示に従い、自らの責任においてスキューバ潜水を行います。万一スキューバ潜水にかかわる事故が生じても、貴実験所には一切責任を問いません。

To the Director of Misaki Marine Biological Station ,the University of Tokyo.

I take an oath to make SCUBA diving at my own risk under the condition limited by my license mentioned below at Misaki Marine Biological Station (M.M.B.S.) In a case of accident in SCUBA, the M.M.B.S. will not be held responsible.

記

緊急時の連絡先：In case of accident notify:

所属・職名：Institution・title

住所：Address and Nationality:

氏名：Name in block letters and signature:

年月日：Date:

☆　この誓約書は、当該年度中有効とします。継続してスキューバ潜水を行う場合は、年度毎に更新してください。

The oath is valid to the end of academic year,or the end of March.You have to renew the oath if you will make SCUBA diving after this period.