

液体窒素自動供給カード(新規・再発行)申し込み書

太枠内のみ記入

申し込み日	年 月 日	No	
学部	1.理 2.工 3.医 4.歯 5.農 6.獣医 7.地球環境科学 8.その他()		
学科名			
講座名・研究室名	<small>(使用量をお支払い頂く時の研究室名を正確に)</small>		
担当教授名			
申し込み者氏名			
申し込み者役職	1.教授 2.准教授 3.講師 4.助教 5.研究員 6.D3 7.D2 8.D1 9.M2 10.M1 11.その他()		
カード用 4桁暗証番号	■ ■ ■ ■		
連絡先	電話		
	e-Mail		
カード受け取り 希望日	年 月 日		
コメント			
備考	発行回数 回	入力	済 未

理学研究院極低温液化センター (内3830)
e-mail ekika-center@phys.sci.hokudai.ac.jp