

【アイソトープ注文書】

(研究用非密封放射性試薬用)

・3つの太枠内の項目にご記入をお願い致します。

記入例

物品図書請求システムに入力して
起案Noを記入してください。

請求番号: W1234000000

①	注文内容	核種: P-32	製品コード: NEG503H	メーカー名: パーキンエルマー (国内代理店又は海外製造元)
	製品名:	Adenosine 5'-triphosphate [α -32P] -		
	規格放射能量: (数量記入、単位を選択してください)	9.25	(kBq, MBq, GBq)	
	本数: 1	納品希望月日: 5/1	諸事情によりご希望納期に沿えない場合があります。	
※ 受注生産品、液量調整 溶媒: 納品希望日を明記してください。 放射能濃度:				
容器容量、形状:		その他:		

RI許可	使用許可(承認)番号: 使第2976号	放射線取扱主任者氏名: (印)
	使用目的: 研究用途 (RI規制法)	「上記RIの注文を確認し、受け入れを承認いたしました」

名称等が上位項目と同じ場合は「同上」とご記入ください。該当する項目の口にチェック印は不要です。

②	使用者	事業所名称: 国立大学法人長崎大学	所属: 原研生命科学	フリガナ氏名: サカモト ナナ 坂本 ナナ	TEL: 095-819-XXXX
---	-----	-------------------	------------	--------------------------	-------------------

現品送付先	住所: 〒 852-8523 長崎市坂本1丁目12-4	TEL: 095-819-7150
-------	-----------------------------	-------------------

請求書送付先	住所: 〒 同上	TEL: 095-819-7150	
支払責任者	事業所名称: 同上	所属: 原研生命科学	氏名: 文教 町男 (文教)

③	支払責任者	事業所名称: 同上	所属: 原研生命科学	氏名: 文教 町男 (文教)
現品送付先と請求書送付先が異なる場合は支払責任者は該当する方に☑を入れ()に理由をご記入ください。 例: 共同研究のため ()のため、金銭の授受はありません。 ()のため、所有権を放棄します。				

連絡担当者	住所: 〒 同上	TEL: 095-819-7150	所属: 先導生命科学研究支援センター・アイソトープ実験施設	メールアドレス(任意): nuric@ml.nagasaki-u.ac.jp
-------	----------	-------------------	-------------------------------	--

その他	貴事業所注文番号:	(納品書・請求書への記載: <input checked="" type="checkbox"/> 要 (半角10ケタまで) ・ <input type="checkbox"/> 不要)
	電話注文: <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (協会担当者名:)	事前問合せ: <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 在庫 ・ <input type="checkbox"/> 納期 ・ <input type="checkbox"/> その他)
	備考 / 連絡事項:	
	FAX返信: <input type="checkbox"/> 不要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要	返信先FAX: 095-819-7153

●アイソトープ協会使用欄●

受発注番号:	確認1:	2:	3:	備考:
--------	------	----	----	-----