様式１

　　年　月　日

所属部局：

記入者：

産学官民連携棟オープンラボスペース利用状況調査票

実験設備等の有無　※床耐荷重５００ｋｇ／㎡

□有

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 機器名称 | メーカー | 型番 | 重量 | 電気容量 | 台数 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

□無

化学物質等の取扱いの有無

□有

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 物質名 | 保管量 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

※化学物質等とは東京大学化学物質管理規程第２条の定義に準じます。

※主な化学物質を記載して下さい**（特定管理物質、および第２類物質に該当する場合は保管量にかかわらず記載すること）**。

※保管量には、教育研究活動において研究室内で保管する可能性のある最大量を記載して下さい。

□無

高圧ガスの取扱いの有無

□有

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 物質名 | 保管量 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

※保管量には、教育研究活動において研究室内で保管する可能性のある最大量を記載して下さい。

□無

放射性物質の取扱いの有無

□有

□無

騒音・振動を発生させる機器の有無

□有

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 機器名称 | メーカー | 型番 | 重量 | 台数 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

□無

X線発生装置の有無

□有

□無

レーザー機器の有無

□有

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 機器名称 | 波長 | パワー | クラス |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

□無

動物実験の有無

□有

□無

※産学官民連携棟では動物実験は行えません。