受付番号＿＿＿＿＿＿＿＿

受講申込書

[RI 利用基礎技術]　　学際科学実験センター、アイソトープ総合研究施設

ふりがな			性　別	生年月日（西暦）
氏　　名			□男 ・ □女	年　　月　　日
電子メール	＠			
連絡先	ＴＥＬ　　－　　－　　内線 ＦＡＸ　　－　　－			
所属・専攻				
研究分野名				
職員	職 名		職員番号 金沢大ＩＤ	
学生	学 年		学籍番号 金沢大ＩＤ	
主な研究テーマ				
RI の使用経験	□使用経験有り　□実習/研修等で経験　□使用経験無し 経験のある核種：　□^{3}H　□^{14}C　□^{35}S　□^{32}P　□^{125}I □^{51}Cr　□その他（　　）			
動物の使用経験	□使用経験有り　□実習/研修等で経験　□使用経験無し 経験のある動物種：□マウス　□ラット □その他（　　）			

この受講申込書は、アイソトープ総合研究施設のホームページからもダウンロード出来ます
（URL　http://ri-center.w3.kanazawa-u.ac.jp/index.html　）