九州大学シンクロトロン光利用研究センター ビームライン等利用料支払確認書  
Payment Confirmation Letter

20\_\_　(Y)/ \_\_ (M)/ \_\_ (D)

九州大学シンクロトロン光利用研究センター長　殿 (To the Director of RCSLA)

ビームライン等の利用料を下記のとおり支払います。 (Agreement for Payment below)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実験責任者 Project Leader |  | 印 |
| 所属・職名 Affiliation, Title |  | |
| 連絡先 Contact Address | 〒  TEL:  E-mail: | |
| 実験課題名 Title of Experiment |  | |
| 課題番号　Proposal Number |  | |
| 利用区分 | 公共等利用（Public）／産学官連携利用（Collaborative）／ARIM／依頼分析（Contract Analysis） | |
| 利用日・日数  Period of Use, Days | 20 (Y)/ (M)/ (D) - 20 (Y)/ (M)/ (D)  日（Days） | |
| 利用料支払責任者  Responsible Person for Payment |  | 印 |
| 所属・職名  Affiliation, Title |  | |
| 連絡先（請求書送付先）  Address to send bill  (実験責任者と同じ場合は記入不要)  （Unnecessary in case of same with project leader） | 〒  TEL:  E-mail: | |
| 支払経費（学内用） Budget to Pay | 運営費交付金 ・ 授業料/自己収入 ・ 使途特定寄附金　・　科学研究費　・　共同研究費  受託研究費　・　その他： | |
| 所管コード（Account Code）： | |

【注意】

1. 学内利用料金は、上記6種類の経費で支払うことが可能です。請求は月末締めで行いますので、提出時に必ず支払希望経費をご記入下さい。外部資金（寄附金を除く）での利用料金の支払いは２月分利用料までです。３月分利用料は「授業料/自己収入（校費）・使途特定寄附金」に限定されます。
2. 科研費の場合は、４月の交付申請書提出時、機器使用料の項目を記入して申請して下さい。
3. 科学技術総合推進費補助金による支払いはできませんので、ご注意下さい。
4. 学外利用については、月末締めで計算し、翌月に担当係より請求書が送付されます。

（以下、シンクロトロン光利用研究センター記入）（It is unnecessary to fill out the form below）

|  |  |
| --- | --- |
| ２０＿＿年＿＿月＿＿日  上記の利用について次の利用料を徴収します。  九州大学シンクロトロン光利用研究センター長　　　　　　　　徳　永　　信　　　　　　　　　　　　印 | |
| 利用日・日数 | 年　　　　月　　　　日　 ～ 　 月　　　　日　・　　　　　　日間 |
| 利用料 | 円（税込） |
| センター担当者 |  |
| 備考 |  |