　　年　　月　　日

PET機器研究利用申込書

公立大学法人福島県立医科大学理事長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　 　　（職・氏名）　　　　　　　　 　　　　　印

　次のとおり、PET機器の研究利用にかかる実施要綱第４条の規定に基づき、PET

機器の利用を申し込みます。利用にあたっては、実施要綱を遵守します。

記

１．利用するPET機器名（該当にレ印を付けること）

　□ PET/MRI　　　　　□ PET/CT　　　□ 動物用PET/SPECT/CT

２．放射性薬剤使用の有無（該当にレ印を付けること）

　　※薬剤を使用する場合、薬剤料は利用者負担となります。

　　□ あり　→　使用する薬剤：□ FDG　　□ アンモニア　　□ O-15標識ガス

　　　　　　　　　　　　　　　 □ それ以外（薬剤の名称：　　　　　　　　　　）

　　□ なし

３．利用目的

研究課題名

研究の概要（別紙資料での添付でも可）

４．利用する者の職氏名（代表者と所属が異なる場合は所属名も記載のこと）

　（１）利用責任者（１名）

　（２）利用者（利用する者全員）

５．利用を希望する日時等

　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日

１週当たり　　　　日、１日当たり　　　　時間

６．利用料金財源　（該当にレ印を付けること）

□受託研究費　　　□共同研究費　　□その他　（　　　　　　　　　　　）

７．担当者 職・氏名・連絡先

※研究計画書、動物実験計画書等、研究内容の詳細がわかる書類及び必要に応じて倫理委員会または動物実験委員会の申請結果通知書等の写しを添付すること。（まだ通知を受けていない場合には、受領後速やかに送付すること。）