

依頼分析結果通知書

令和 年 月 日

法人名・所属など
依頼担当者（連絡担当者） 殿

群馬大学コアファシリティ総合センター長

下記のとおり依頼分析の結果を通知いたします。

依頼日	令和 年 月 日
試料名	
結 果	

注意事項:群馬大学コアファシリティ総合センターの名称を使用し, 本依頼分析結果通知書の内容(分析により得られたデータを含む。)を広告物その他情報媒体により公表する場合には, あらかじめコアファシリティ総合センター長の許可を得てください。