

## 生技醫藥核心設施平台 (NCFB) 使用同意證明單

中華民國 106 年 7 月 1 日

字第 號

使用人資料	計畫主持人姓名(申請人全名): 王大明	計畫主持人(申請人)e-mail: xxxx@example.com	申請人所屬機構及單位: 中研院 生醫所		
	計畫經費來源*: 科技部 產業界請填公司名稱	扣款計畫編號(科技部計畫必填): MOST-xxx-xxxx-xxxx 產業界或一般其它計畫可不填	扣款計畫主持人(全名): 王大明 可與計畫主持人不同 產業界可不填		
	經費來源類別: <input type="checkbox"/> 1. 產業界 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 一般科技部計畫 <input type="checkbox"/> 3. 一般其他計畫				
	聯絡人姓名: 黃小光	聯絡人電話: 02-12345678	聯絡人 e-mail: xxxx@example.com		
服務項目及內容			使用數量 或次數	金額	備註
代號	服務名稱	單價			
iPSC-8	iPSC 凍管分讓服務	12,000	1	12,000	
代號及服務名稱請照上列填寫, 請勿填細胞株代號及細胞株名稱, 謝謝!					
			總計	NT\$ 12,000	
收據 編號	字第 號	新台幣: (大寫金額) 仟 佰 拾 壹 萬 貳 仟 零 佰 零 拾 零 元 整			
<服務約定重點> 1. 使用生技醫藥核心設施平台之計畫主持人請於發表論文時提及或致謝使用之核心設施平台。					
核心設施經辦人  年 月 日			計畫主持人 王大明 請計畫主持人(申請人)於此欄簽字/章 106年7月1日		
備註: (1) 本單據共一式 4 份, 由科技部、計畫辦公室、核心設施平台、使用人分別收執正本留底, 使用人繳費後需連同本核心設施平台所屬機構開立之收款收據方能完成報帳作業。 (2) 服務申請、收費流程及其他相關資料請參核心設施平台網頁。 (3) 請儘早提供實驗相關資料 (及符合品質條件之實驗樣品/材料) 以利服務之進行。 (4) 本單據之個人資料僅供計畫辦公室及科技部服務統計用, 敬請完整填寫所有資料。					

使用同意證明單(非繳費證明收據)(共一式四份), 可作報價單或估價單用途。

\*計畫經費來源選項: 科技部、衛福部、經濟部、教育部、中研院、醫院、學校、其他(如財團法人)或產業界...等。