

MoBiTec社 Bacillus subtilis Expression Vector

ご使用者確認書

※ 必要事項をご記入の上、ご利用の販売店担当者にお渡しください。

送付先 : Fax 03 - 5684 - 6539

本専用注文書は当社に保管し、下記以外の目的には一切利用いたしません。ただし、法令等に基づき 官公庁・公的機関への報告を要請された場合、あるいは人の生命・身体又は財産の保護のために必要であって緊急の場合には、当社の責任において適切な情報提供を行うことがございます。また、ご記入いただきましたお客様の個人情報、当社個人情報保護方針に基づき適切に取り扱い、次のような目的に利用いたします。

- (1) ご記入内容等の確認のため (2) ご注文いただいた製品を販売店を通してまたはお客様に直接お送りするため
(3) 当社へのお問い合わせや資料等のご請求への対応のため (4) 当社が取扱う商品・サービスの変更案内やサポート情報の提供のため
※ご記入いただいた内容の確認等のため、当社担当者よりご連絡もしくは訪問させていただく場合があります。

MoBiTec社（メーカー略称：MOB） Bacillus subtilis Expression Vectorおよび関連製品は大学・官公庁研究所（Academic）にご所属の方が基礎研究目的で使用される場合にのみご購入いただけます。

このため、ご使用者様・ご使用目的を確認の上販売させていただいております。下記の使用目的確約書の規約にご同意いただける場合は、必要事項をご記入の上、販売担当者様にお渡し下さい。

* 営利団体・企業（Commercial Entity）にご所属のお客様

お客様ご自身でMoBiTec社とライセンス契約を締結していただく必要がございます。下記までお問合せ下さい。

MoBiTec GmbH E-mail : info@mobitec.com

<使用目的確約書>

使用者（以下、私と記す）は、下記所属研究機関における基礎研究のために下記の製品を購入します。私は、購入後製品を、私または所属研究機関責任者の監督下において、試験研究の目的のみに使用し、それ以外の目的には使用しないことを確約します。

ご注文製品

Cat.No.	品名	数量

ご依頼者

ご依頼日： 年 月 日

お名前（フリガナ）： _____ (_____)

勤務先： _____

所属部署： _____

勤務先所在地： 〒 _____

TEL : _____ FAX : _____

e-mail : _____

販売店（ご利用販売店名を必ずご記入ください）

社名： _____ 担当者名： _____

TEL : _____ FAX : _____

e-mail : _____

本専用注文書は FAX または電子メールへの添付で当社受託・特注品業務担当までお送りください。

備考

《お問合せ先》

フナコシ株式会社 受託・特注品業務担当

Tel. 03 - 5684 - 1645 Fax 03 - 5684 - 6539

e-mail : jutaku@funakoshi.co.jp