Oakbridge-CX利用申込書(変更)

**【適用：2020/10～2021/3】**

 (グループコース)

東京大学情報基盤センター長　あて

　貴センターのスーパーコンピューターシステムの利用内容の変更を下記のとおり申込みます。

**※裏面の "記入上の注意" をお読みになり，記入してください。**

**※トークン追加申込を締切りました。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込年月日 | 年　　　月　　　日 | 変更年月 | 年　　　月 |
| 申込区分 | □ ① 代表者情報□ ④ 請求書等送付先情報□ ⑦ トークン追加 | □ ② 連絡責任者情報□ ⑤ セット数 | □ ③ 支払責任者情報□ ⑥ ディスク容量 |

※ 変更する項目すべてにチェックしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| プロジェクト名称 |  | プロジェクトコード |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①　代表者 | 職名 |  | (フリガナ)氏　　 名 |  | **印** | 現代表者番号 |
|  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 所在地 | 〒 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ②　連絡責任者 | 職名 |  | (フリガナ)氏　　 名 |  | **印** | 現連絡者番号 |
|  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 所在地 | 〒 |

※ 代表者が連絡責任者を兼ねる場合は所属欄に「代表者と同じ」と記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ③　支払責任者 | 職名 |  | (フリガナ)氏　　　名 |  | **印** | 現支払責任者番号 |
|  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 所在地 | 〒 |
| 請求書あて名 | １ ： 所属，職名，氏名　　２ ： 所属，職名　　３ ： 所属 |

※ 支払方法・請求書あて名欄は，希望する請求先のみ選択してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ④　請求書等送付先 | 職名 |  | (フリガナ)氏　　　名 |  | 現請求書等送付先番号 |
|  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 所在地 | 〒 |

※　請求書等送付先は，「支払責任者」と同一機関の方としてください。

**裏面もご覧ください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑤セット数（\*不可） | 現行のセット数(a) | 追加希望セット数(b)（\*1） | セット数合計(a+b) | 追加分の利用負担金額（\*2） |
| セット | セット | セット | 円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑥ディスク容量（\*3） | 現行のディスク容量(a) | 追加ディスク容量(b) | ディスク容量合計(a+b) | 追加分の利用負担金額 |
| TB | TB | TB | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑦トークン追加（\*不可） | 720ノード時間　　× | 追加分の利用負担金額 | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更に伴う利用負担金請求月（\*5） | 月 | 変更に伴う利用負担金合計額 | 円 |

\*1 追加希望セット数を記入してください。なお，申込状況により利用のお断りもしくは申込セット数どおりの提供ができない場合があります。

\*2 追加分の利用負担金額の計算方法については，記入要領および別表４をご覧ください。

　　「別表６」 https://www.cc.u-tokyo.ac.jp/guide/files/hyou6.pdf

\*3　基本ディスク容量は1セット申し込み当り4TBです。ディスク容量を追加する場合は，追加分（1TB単位）を記入してください。

\*4　追加を希望するトークン量を720ノード時間×1　のように記入してください。

\*5 変更に伴う利用負担金請求月については，記入要領をご覧ください。

|  |
| --- |
| 通信欄 |
|  |

記入上の注意

|  |
| --- |
| ・すべて黒字で記入してください。いかなる変更であっても，太枠内はすべて記入し，必ず捺印してください。・提出の際は，両面印刷してください。・年度途中での減量のお申し込みはできません。・その他記入に関しては別紙「Oakbridge-CX利用申込書(変更)記入要領」(グループコース)をご覧ください。・変更が認められた場合，休日等を除き，受付後１週間で「利用登録のお知らせ(変更)」を送付いたします。 |

|  |
| --- |
| センター記入欄 |
| 受付年月日 |  |
| 承認年月日 |  |