

國立嘉義大學生命科學院檢驗中心
超導核磁共振儀 Bruker AVIII 500 MHz 使用申請表

一、基本資料：

申請人:	申請日期: 年 月 日
系所/公司:	指導教授/負責人:
連絡電話:	E-mail:
連絡地址:	

二、樣品說明：

樣品名稱或代號: _____ (請用英文或數字, 並勿超過 12 字元)

溶劑: CDCl₃ D₂O Acetone-d₆ CD₃OD DMSO-d₆
Benzene-d₆ CD₂Cl₂ CD₃CN 其他 _____

預估分子量: <input type="checkbox"/> <500 <input type="checkbox"/> <1000 <input type="checkbox"/> >1000
構造式: (或任何有助光譜測定資料)

三、測定項目: (請依實驗服務項目表填入)

¹H ¹³C DEPT COSY TOCSY NOESY HSQC
Multiplicity-Editing HSQC HMBC ³¹P ¹⁵N ¹⁷O 其他

※ 特定 Peak 位置或範圍 (ppm): _____

測定溫度: 室溫 其他

四、資料輸出方式:

紙本 PDF 格式檔案 EMF 格式檔案 原始檔(軟體可洽操作人員)

五、送測者留言或欲藉由 NMR 解決之問題

--

六、測定費用: NT _____ (本欄由操作人員填寫)

操作人員	儀器管理人

說明：本實驗所有檢測結果數據、只提供學術研究之用途，不得用於商業廣告、法律訴訟等其他用途，違反者將依法追究。

檢驗費用請以郵局匯票、即期支票 (抬頭請寫全銜"國立嘉義大學")或現金繳付。
款項請匯入：中國信託商業銀行嘉義分行，帳號：082350003063，
戶名：國立嘉義大學 402 專戶。 NMR 專戶 校內帳號：**105803**。