

國立嘉義大應用化學系 穿透式電子顯微鏡 (TEM) 使用申請表

申請人		申請日期	年 月 日
指導教授		隸屬單位	
聯絡電話		E-mail	
聯絡地址			
預約時間	年 月 日 <input type="checkbox"/> 09:00-12:00 <input type="checkbox"/> 13:30-16:30 <input type="checkbox"/> 18:00-21:00 (限校內使用)		
使用方式	<input type="checkbox"/> 委託操作 <input type="checkbox"/> 自行操作	服務項目	<input type="checkbox"/> TEM 影像分析 (<input type="checkbox"/> 選區繞射) <input type="checkbox"/> EDS
樣品名稱		樣品數量	
欲使用之加速電壓： <input type="checkbox"/> 100kV <input type="checkbox"/> 200kV 樣品材質： <input type="checkbox"/> 金屬 _____ <input type="checkbox"/> 陶瓷 _____ <input type="checkbox"/> 半導體 _____ <input type="checkbox"/> 高分子 _____ <input type="checkbox"/> 複合材料 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____ 樣品形態簡述： _____ 銅網廠牌及型號： _____			
本人保證所委託之試片在電子束作用前後均不具揮發性、污染性、水份及磁性等會影響儀器操作之因素，若因試片因素而造成儀器損壞，願負賠償之責。			
申請人(簽名)		指導教授(主管)簽章	

----- 以下由儀器負責人員填寫 -----

		小計 (元)
使用時數	小時	
EDS	點	
總計費用		
申請結果	儀器負責人員 (簽名)	儀器負責教授 (簽名)
<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 _____		

預約事宜請洽 儀器操作技術人員：羅文豐

F A X : 05-271-7963

E-mail : s1020330@mail.ncyu.edu.tw