

## 活細胞螢光影像觀察系統試驗申請委託單

申請日期： 年 月 日

申請委託者姓名： \_\_\_\_\_ 申請委託者單位名稱： \_\_\_\_\_

申請委託者主管簽章： \_\_\_\_\_ 聯絡電話： \_\_\_\_\_

E-Mail： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_

付款方式：計畫支付 現金 其他：

服務方式：委託操作 申請委託者自行操作

希望交件日期： 年 月 日

樣品名稱及委託服務工作項目、規格(內容/件數)：

其他：

委託服務流程：填寫試驗申請委託單→與儀器連絡人接洽並估價(請參閱貴重儀器手冊收費標準)→儀器負責教授簽章→儀器操作技術員(連絡人)簽章→領取繳費單→至出納組繳費並填寫收據號碼 →試驗申請委託單繳回儀器操作技術員(連絡人)→進行實驗→通知申請委託者取件→領件時請攜帶繳費收據。

儀器負責教授簽章： \_\_\_\_\_ 儀器操作技術員(連絡人)簽章： \_\_\_\_\_

繳費收據號碼： \_\_\_\_\_ 出納組繳費章： \_\_\_\_\_

申請委託者請詳細說明樣品性質、特殊條件或注意事項等細節（可與儀器操作技術員或聯絡人討論）：

儀器負責教授簽章：

聲明事項：本校所有檢測結果數據，不得用於法律訴訟及商業廣告等其他用途。違反者本校得依法追訴。若因委託人之不當使用檢驗報告致本校名譽受損，本校將依法要求損害賠償。

※申請委託者確已明白上述聲明事項。

申請委託者簽章：\_\_\_\_\_