國立台灣大學生農學院共同儀器中心

電子顯微鏡預約帳號申請表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | | | 學號 | | |  |
| e-mail |  | | | 手機 | | |  |
| 隸屬單位 |  | | | 單位電話 | | |  |
| 指導教授  (公司主管) | (簽章） | | | 指導教授電話  (公司主管電話) | | |  |
| 指導教授e-mail  (公司主管e-mail) |  | | 報帳聯繫人 | | |  | |
| 報帳聯繫人電話 | | |  | |
| 收據寄送地址 |  | | | | | | |
| 欲使用儀器 | □ 穿透式電子顯微鏡 □ 掃描式電子顯微鏡  □ 超薄切片機 □ 臨界點乾燥機  □ 委託超薄切片 □ 金屬覆膜機  □ 真空鍍碳機 | | | | | | |
| 曾受過之相關課程及訓練 | | | | | 受訓時間 | | |
|  | | | | | 年 月 日 | | |
|  | | | | |  | | |
| 使用電子顯微鏡經驗 | | | | | □有 □無 | | |
| 請檢附身份證明文件正反面影本 (學生證、職員證優先或身分證明文件) | | | | | | | |
|  | |  | | | | | |
| **請詳細閱讀以下遵守事項：**   1. 請誠實填寫樣品成分，以確保儀器免受汙染及保障工作人員的安全。 2. 開始實驗之前，務必先與技術人員電話預約確認服務內容及時程安排。(02-3366-3872) 3. 本中心協助實驗，請務必於日後碩、博士論文及發表內容誌謝中提及。並回傳證明可獲得日後使用的優惠折扣。(致謝範本: We greatly appreciate the technical supports on SEM and TEM by the Joint Center for Instruments and Researches, College of Bioresources and Agriculture at National Taiwan University.) 4. 預約確認時間後，若欲更改或取消，請於三日前提出，否則照常收費。 5. 將本申請表填完之電子檔案email寄至：[dorcas222@gmail.com](mailto:dorcas222@gmail.com)，第一次申請者請完整填寫本文件第一頁及第二頁，日後後續使用者每次實驗僅需填寫第二頁樣品待測表即可。 6. 列印之正本需完成本人簽名及指導教授/主管之簽名後繳至電顯室以完成申請。   □我已詳閱以上規定事項 申請人:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(簽章) | | | | | | | |
| 日期: 年 月 日 | | | | | | | |

生農學院共儀中心電子顯微鏡單元樣品待測表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 連絡電話： | | 指導教授簽名： |
| 申請使用儀器：□TEM □委託超薄切片 □SEM | | |
| 申請**TEM**及**委託超薄切片**請填下表 | | 申請**SEM**請填下表 | |
| Q1. 請問您的樣品是甚麼?(請簡述在以下空白處)  Q2. 在電顯下您想看到甚麼?(請簡述在以下空白處) | | Q1. 請問您的樣品是甚麼?(請簡述在以下空白處)  Q2. 在電顯下您想看到甚麼?(請簡述在以下空白處) | |
| 1. 請問您的樣品屬於哪一類型? (可複選)   □動物組織：需製作切片  □生物細胞：需製作切片  □植物組織：需製作切片  □病毒、細菌、蛋白質：需負染色  □觀察已製作好的超薄切片 (□需再染色)  □觀察高分子材料  □觀察奈米顆粒  □其他   1. 請問您的樣品成分中是否還有以下性質?   □腐蝕性□磁性□放射性□感染性□揮發性  □碎裂性□奈米顆粒□微米顆粒□以上皆無   1. 需製作切片者請填寫可預約諮詢時間：   □週二 上午時段，時段:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □週五 上午時段，時段:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | 1. 請問您的樣品屬於哪一類型? (可複選)   □動植物組織 □生物細胞  □微生物(種類\_\_\_\_\_\_) □寄生蟲  □昆蟲 □非導電物質  □導電物質 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_   1. 請問您的樣品成分中是否還有以下類型?   □腐蝕性 □磁性 □放射性  □感染性 □揮發性 □碎裂性 □以上皆無   1. 樣品數：\_\_\_\_\_個 2. 樣品大小(請簡述長寬高尺寸)：\_\_\_\_\_\_\_mm 3. 生物樣品前製備：□需要□不需要 4. 臨界點乾燥：□需要□不需要 5. 金屬覆膜：□需要□不需要 6. EDS：□需要□不需要 7. 預約諮詢時間：   □週二 上午時段，時段:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □週五 上午時段，時段:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **備註：**本中心提供之委託切片服務，因使用者之樣品多元，適合之步驟不盡相同，欲委託切片請先預約諮詢，並於諮詢一週前提供參考文獻或詳細內容(內含TEM製備方法及照片為佳)，以利實驗結果合乎預期，謝謝! | | **備註：**樣品若含水分，**必需**經乾燥處理。生物樣品欲減少形變，可預約前製備、臨界點乾燥及金屬覆膜處理，第一次使用尚無經驗者請先預約諮詢；預約諮詢請於兩日前附上相關文獻，內含SEM製備過程及照片為佳。 | |
| 日期: 年 月 日 | | 承辦人: (簽章) | |