

顕微鏡観察依頼書

金属材料研究所 材料分析研究コア 担当者 殿

下記の通り電子顕微鏡観察の代行を依頼します

依頼者	所属研究室* :
	氏名* :
	TEL :
	E-Mail :
試料 直接記入するか選 択肢を○で囲む	研究課題名 ¹⁾ :
	試料名* ²⁾ :
	形状* : a)バルク平面 b)断面 c)粉末 d)その他 ()
	観察数量* ³⁾ :
	試料取り扱いの注意点 ⁴⁾ :
観察目的* ⁵⁾	a)組織・形態観察 b)電子回折 c)高分解能観察 d)組成分析 e)その他()
使用顕微鏡 ⁶⁾	a) EM-002B b) JEM-2000EXII c)その他 ()
観察内容(詳細) ^{*7)}	
観察希望日 ⁸⁾	
経費* ⁹⁾	大学運営資金(校費)
(スタッフ記入)	受付番号 : 受付者 :

***記入必須** 1)差し支えない範囲でご記入ください。 2)材質や熱処理条件等 3) 通常は1試料毎に依頼書が必要です。類似試料を同一の目的で同時に観察する場合はその個数を記入。 4)デシケータ保管、ビームに弱い等取り扱い時の注意点を記入。 5)観察目的。使用する観察モード。 6)使用する TEM を指定する場合は記入。 7)観察を希望する領域、方位等、詳細な観察条件を記入してください。 8)同席しての観察を希望する場合は、あらかじめマシンタイムを予約してください。 9)現在当室では校費以外の資金を使用できません。 **注意** 試料作製は別途お申し込みください。