

電子顕微鏡試料作製依頼申込書

(TEM 標本ブロック作製、準超薄切片作製、超薄切片作製・電子染色)

共同研究室・1階微細形態系

担当：中川（内線 3772）

依頼者名： _____

補職名： _____

所属： _____ (内線 _____)

所属長名： _____ 印

研究題目： _____

試料の種類： _____

依頼事項

・ TEM 標本ブロック作製

_____ (サンプル瓶数) ¥ _____ ①

(基本料金 1-6 個：¥5,500、 7-12 個：¥10,000、 13-18 個：¥15,000、 19-24 個：¥20,000)

・ 準超薄切片作製 ¥450 / スライド 1 枚

¥450 × _____ (スライド枚数) = ¥ _____ ②

・ 超薄切片作製・電子染色 ¥880 / メッシュ 1 枚

¥880 × _____ (メッシュ枚数) = ¥ _____ ③

・ その他消耗品

染色スティック ¥100 / 1 本 × _____ 本 = ¥ _____

電顕フィルム ¥200 / 1 枚 × _____ 枚 = ¥ _____

メッシュケース ¥700 / 1 個 × _____ 個 = ¥ _____

その他消耗品 _____

消耗品料金合計 ¥ _____ ④

合計 (①+②+③+④) ¥ _____

※ 依頼される方は共同研究室利用登録者に限ります。

※ 申込書は必ず依頼者本人が提出して下さい。

※ 費用は四半期毎に経営企画課を通じて請求されます。

依頼書は HP (<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/Central-lab/>) よりダウンロードできます。

受付日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当職員： _____

受取日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受取者名： _____ 所属 _____