

関係各位

共同実験機器施設

14 階担当 江上・中矢（内線 3968）

### 共焦点レーザスキャン顕微鏡（LSM800）機器説明会のお知らせ

平成 29 年度高度機器予算導入のコンパクト共焦点レーザスキャン顕微鏡（LSM800）機器説明会を開催いたします。細胞内の微細構造における微弱蛍光、並びに従来型光学顕微鏡の分解能を越える超微細構造のイメージングを行うことができるシステム顕微鏡です。説明会は下記の通り 2 回、どちらも同内容で行います。

（説明会参加について）

- ・ 今回の説明会はレーザー顕微鏡（LSM700、TCS-SP5 等）を使用したことがある方を対象としております
- ・ 設置場所の関係上、各回 1 所属 2 名まで（1 回 8 名上限）の先着順で受付とさせていただきます。（余裕があれば所属人数上限ははずします）⇒ **以下の申込書に希望を記入してご提出ください**

- ① 今回の日時では都合が悪いが受講を希望される方
- ② レーザー顕微鏡使用経験のない方

①、②の対象者向け説明会は後日の開催を検討しております⇒ **以下の申込書に連絡先をお知らせください。**

#### 記

（機器・機種名） コンパクト共焦点レーザー顕微鏡 LSM800  
 （メーカー） カールツアイスマイクロスコピー株式会社  
 （日時・場所） 12 月 11 日（月） 14 階 レーザー顕微鏡室  
 第 1 回 10：00～12：00  
 第 2 回 14：00～16：00  
 （説明はどちらも同じ内容です）

以下、申込書の締切：12 月 6 日（水）16 時必着

掲示をお願いいたします

.....きりとり.....  
参加・連絡希望 申込表

#### 12 月 11 日（月）LSM800 機器説明会

\* ( ) 第 1 回・( ) 第 2 回（○印か、どちらの回でも OK なら希望順位を 1、2 で）に参加希望します。

所属 ( ) 氏名 1 ( )  
 氏名 2 ( )

\* ( ) → 各回、3 名以上可能であれば、連絡がほしい場合、カッコ内にチェック印をつけてください

代表連絡先（連絡のつく内線・電話番号、メールアドレス）

↑ どちらの回にご参加いただく or 今回のご希望に添えない場合 or 次回日程希望調査時に連絡いたします。参加希望者代表は連絡先&メールアドレスをご記入ください。

\* ①の対象者⇒ ( ) 後日開催検討時の連絡を希望します。（本表に連絡先を必ずご記入願います）

\* ②の対象者⇒ ( ) 使用経験がない方を対象にした説明会に参加希望します。（本表に連絡先を必ずご記入願います）

提出先：地下 1 階郵便室 共同研究室 宛、もしくは 14 階共研管理室 宛

**締切：12 月 6 日（水）16 時必着**

<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/Central-lab/>