

公用儀器使用同意書--顯微鏡

_____老師同意本實驗室 學生姓名_____學號：_____使用

公用儀器：

勾選	儀器	帶領之合格者	儀器地點	管理者 (實驗室/分機)
<input type="checkbox"/>	倒立螢光顯微鏡 Apotome 3		生二 R332	李怡萱 (二館 R328C, 35859)
<input type="checkbox"/>	倒立螢光顯微鏡 Observer.Z1			
<input type="checkbox"/>	倒立螢光顯微鏡 Celldiscover 7			
<input type="checkbox"/>	螢光解剖顯微鏡 SMZ25			
<input type="checkbox"/>	正立螢光顯微鏡 Axioskop 2		生二 R328B	
<input type="checkbox"/>	共軛焦顯微鏡 LSM 510		生二 R640 B	
<input type="checkbox"/>	掃描式電子顯微鏡 TM-1000		生一 R515	

新使用者學習使用期間由合格使用者帶領使用並確定其可單獨使用，如有不當使用之儀器損壞等問題，指導教授應付維修費用及其相關責任。

學生於就學使用期間，如遇換指導教授，則需與公用儀器管理員及教學助理聯絡更新，否則使用者應自行負相關責任。

填表完成後，請指導教授以**電子郵件**表示同意並回覆電子檔給教學助理李怡萱 yhli@life.nthu.edu.tw。待指導老師寄出電子郵件後，使用者方可至二館 R328C 助教辦公室來核對使用記錄並開啟門禁權限。

_____年____月____日