

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 | 儀器地點 | 管理者 (實驗室/分機) | 帶領之合格者 |
|--------------------------|-------------------------------|-----------|--|--------|
| <input type="checkbox"/> | 正立螢光顯微鏡 Axioskop 2mot plus | 生二 R332 | 李怡萱 黃詩婷 (二館 R328C, 35859) | |
| <input type="checkbox"/> | 倒立螢光顯微鏡 Axio Observer.Z1 | | | |
| <input type="checkbox"/> | 共軛焦顯微鏡 LSM 510 | 生二 R640 B | 李怡萱 黃詩婷 (二館 R328C, 35859) 李怡萱 黃詩婷 (二館 R328C, 35859) | |
| <input type="checkbox"/> | 掃描式電子顯微鏡 Hitachi TM-1000 | 生一 R515 | 李怡萱 黃詩婷 (二館 R328C, 35859) | |

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