

## 食品科學系感應耦合電漿光譜儀使用申請表

1. 使用者姓名：\_\_\_\_\_ 實驗室分機：\_\_\_\_\_

手 機 號 碼：\_\_\_\_\_

2. 使用目的：\_\_\_\_\_ 樣品名稱：\_\_\_\_\_

3. 使用時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 AM：\_\_\_\_\_ PM：\_\_\_\_\_

至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 AM：\_\_\_\_\_ PM：\_\_\_\_\_

4. 指導老師簽名：

5. 管理老師簽名：

(方銘志)

此致

儀器管理委員會

申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

注意事項：

1. 未經參加儀器講習訓練者將不同意使用申請。
2. 操作時務必穿著實驗衣、護目鏡、口罩與防護手套等。
3. 樣品請務必依規定處理並正常程序操作!
4. 使用本機須分攤維修與保養費用!
5. 若發現機器異常請立即停止使用，並通知管理技士
6. 未按規定使用者，送交儀器管理委員會議處。