**食品科學系真空凍結乾燥機使用申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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：  |
|  |  | 累計使用時數： 小時 |
| 4. | 使用層數:  | (最多五層) |
| 5. | 指導老師簽名： |  |

 此 致

儀器管理委員會

申請日期： 年 月 日

注意事項：

1. 請提前7日提出申請，吳技士將安排使用時間，並於使用當日早上8:30打電話給吳技士(0989024006)報到。
2. 使用實驗室需依使用比例分攤機器保養與維修費用。
3. 樣品不可為強酸強鹼或含有機溶劑，預冷溫度需低於-40℃
4. 一律使用原廠之凍乾盤，樣品厚度不得超過1公分。
5. 嚴禁私自操作使用。
6. 未按規定使用者，送交儀器管理委員會議處。