久留米大学医学部 先端イメージング研究センター　利用申請書

Application form for Advanced imaging research center, Kurume Univ. Sch. Med.

申請日date

yyyy,mm,dd

利用者氏名Corresponding user name

○○　○○

利用者所属 Affiliation of corresponding user

○○○○

利用者連絡先contact info. of corresponding user

Tel ：

e-mail：

研究課題名　Subject Title

研究期間 Periods

yyyy,mm,dd - yyyy,mm,dd

希望利用機器Requested devices

□　透過型電子顕微鏡　Transmission electron microscopy：　JEOL JEM-1400Flash

□　走査型電子顕微鏡 Scanning electron microscopy: JEOL JES-IT800

□　FIB/SEM : Thermo Fisher Quanta 3DFEG

□　共焦点レーザー顕微鏡 CLSM： Olympus FV-1000

□　共焦点レーザー顕微鏡 CLSM： Leica STELLARIS5

□　多光子顕微鏡 Multiphoton microscopy：FVMPE-RS

□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　）

利用目的Purpose of use

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

User ID:

Initial Password:

Access folder URL: