NMR依頼測定申込書
Application Form for NMR measurement

No.

※詳しくは依頼の前に必ず相談してください）

申込日: 年 月 日（ ） (Submitted date)	氏名: (Name)
所属 Dept. : Lab. :	連絡先 (Tel) : (mail adress)
サンプル名: (Sample Name)	使用溶媒名 : $CDCl_3$, D_2O, CD_3OD, Aceton-d_6, Pyidine- d_5 (Solvent) DMSO-d_6, D_2O, C_6D_6, その他（ ）
濃度: mg (Conc.) （ mg ／ mℓ ）	リファレンス情報 : 内部標準の場合 : 〔 TMS, DSS, 溶媒信号、その他（ ） 〕 外部標準の場合（ ）

希望する測定法 :

＊１Ｄ〔 1H, 13C, DEPT, その他（ ） 〕
＊２Ｄ〔H-H(COSY), H-C(HSQC), Long-range-H-C(HMBC), HOHAHA(TOCSY), DOSY,
その他（ ） 〕
＊ NOE〔1D-NOE, 2D-NOESY, , 2D-ROESY, その他（ ） 〕
＊ 温度可変（高温・低温）測定： 希望温度〔 ℃～ ℃、 ℃おきに 〕
＊ 多核ＮＭＲ〔希望核種： , 基準物質： 〕
＊ その他（ ）
〔 ※ 該当項目にすべて○をつけてください 〕

測定希望機装置 : 〔 ※ 特に希望がある場合、○をつけてください 〕

＊ AV 600
＊ AV 400
＊ Z 400
＊ AV 300N

サンプルの化学構造の情報 : 〔 ※ 部分構造 or 予想構造でもわかっていれば記入してください 〕
(Possible Structure)

＊ Mol. Formula : _____
＊ Mol. Weight : _____

※ 以下は記入不要です**********

※ 測定日： 年 月 日（ ） 機種：

※ 測定時間 （ hr ）

大阪市立大学大学院理学研究科分析室 (内線: 2597)

Analytical Center, Graduate School of Science, Osaka City University (Ext. : 2597)