**VariMAX利用申込書（依頼測定）**

受付 No.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付者記入欄 | | | | | |
| 氏　　名 |  | 使用予定日 | 年　 月　日 | 提出日 | 年　月　　日 |

* 利用時間は12時～翌日の12時までです。（何サンプルとってもOKです。）
* 1回の予約が終わるまでは次の予約ができません。
* 測定が24時間以上かかると事前に分かっている場合は、必要な日数を記入してください。
* １サンプルで24時間以上かかる場合のみ、翌日の１２時を越しても可。（要相談）
* 予約する場合、カレンダーの使用予定日が空きであることを確認した後、利用申込書を提出してください。
* キャンセルする場合は、受付へメール連絡してください。
* キャンセルした後、再度予約する場合は、利用申込書を再提出してください。
* 装置使用後は、利用表に必要事項を**必ず記入**してください。

提出先・問い合わせ先；　uketsuke\_varimax@ocarina.osaka-cu.ac.jp

**測定依頼者**は、**太字＆アンダーバー部分**の項目についてご記入下さい。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼受付番号 | **依頼者名** | **学部・研究科** | **研究室名** | **指導教員名** | **連絡先** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 結晶チェック日 | 受付日 | 利用日時 | **支払い財源** | 担当 |
| 月　日 | 月　　日 |  | * 運営交付金 * その他の財源 |  |
| ～ | ㊞ |

**Ｘ線結晶構造解析装置（ＶａｒｉＭＡＸ）**

**結晶情報提供書（依頼測定）**

太枠部分のみご記入下さい No.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日(予約を入れた日) | | 研究室名 | | | 名前 | | | | |
| サンプル名（ファイル名として使えるような略称） | | | | 組成式 | | | | | |
| 結晶化溶媒名(反応に使った溶媒名) | | | | | | | 測定温度(希望があれば) | | |
| サンプル取扱上の注意 | | | | | | | | | |
| 構造 | | | | | | | | | |
| この下は記入しないで下さい | | | | | | | | | |
| 測定日 | 測定データディレクトリ名 | | | | | 結晶の状態 | | 溶媒の状態 | |
| 結晶色 | 母液色 | | 外形 | | | | | | サンプリング方法 |
| 詳細 | | | | | | | | | |
| データ返却日 | 解析データディレクトリ名 | | | | | 解析結果 | | | |
| その他 | | | | | | | | | |