（HPLC-CHIP/QTOF自己測定利用201504）

岡山大学 自然生命科学研究支援センター 分析計測分野

**HPLC-CHIP/QTOF自己測定利用 申込書（学内用）**

岡山大学自然生命科学研究支援センター分析計測分野機器の共同利用を申し込みます。

**申込日**\***年　　　月　　　日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申込者**\*  （自己測定者） |  | **申込者TEL**\* |  |
| **所属・身分**\* | ・ | **申込者E-mail**\* |  |
| **支払責任者**＊ | （印） 　（印） | **支払責任者E-mail**\* |  |
| 予定利用期間 | （　新規　・　継続　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　～　2016年　3月　31日 | | |
| 予定利用測定モード | □ESI MS (infusion pump) □ESI MS (HPLC pump) □Nano ESI MS (infusion pump)　　　大学院生以上 | | |
| □Chip-LC/MS (nanoLC pump; autosampler)  □Capillary LC MS (Capillary LC pump; autosampler)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　博士課程以上 | | |
| 測定概要 | ・サンプル概要：□合成品、□天然物  ・使用予定溶媒（希釈用溶媒）：  ・測定目的：□プロテオーム解析、□質量決定、□定量測定、□その他  ・予定サンプル数：　　　　　　　　　サンプル／  その他： | | |
| **要確認**  **事項**を  確認しました\*：　**□** | ・感染性・放射性のサンプル、危険性有害性のため特別な取り扱いが必要なサンプルではないこと。  ・倫理的・法的に問題のあるサンプルではないこと。  ・「分析計測分野利用要項」の内容を確認すること。  ・申込は年度毎最初の測定時に行って下さい。 | | |

太枠内を申込者がご記入下さい。\*印の項目は，必ずご記入下さい。選択項目は、該当する選択肢の□を塗りつぶしてください。

**自己測定利用料金**

**1,000円/0.25時間，　　連続4時間超　　650円/0.25時間**

（測定後解析PC追加利用(0.5時間までは無料)は、　100円/0.5時間）

（バイアル使用時は、　100円/バイアル）

・共同利用は、オペレーター立ち合いで3回測定後、適格と認められた者（資格取得者）が操作する。

（立会い測定後適格と認められた者は、大学連携研究設備ネットワークより利用資格申請を行い、承認を受けた後、大学連携研究設備ネットワークより予約を行う。）

・継続的に利用する場合（要計画書提出）、或は、

質量分析装置利用技術向上に関わる共同研究を分析計測分野と行う場合（要結果報告）。

・資格取得後、1年以上利用の無い場合は、再度資格試験を受け直す。

==========================================================================================

分析計測分野記入欄： 受付No.　＿＿＿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **資格取得測定モード** | **取得年月日** | (ランク) |
| □ESI MS (infusion pump) |  |  |
| □ESI MS (HPLC pump) |  |  |
| □Nano ESI MS (infusion pump) |  |  |
| □Chip-LC/MS (nanoLC pump; autosampler) |  |  |
| □Capillary LC MS (Capillary LC pump; autosampler) |  |  |

・利用資格の有する測定モードのみ使用可能。その他の測定モードを利用希望の際はオペレーター立会いの元測定する（依頼測定料金）。

(ランク分け)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | 取得初年度、大学院生 | 指定時間（平日9:00～17:00）に測定を行う。 |
| B | 熟練者 | 指定時間外に使用可能。訓練指導可能。 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　確認日：　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　確認者：