

受付番号

号

分 析 依 頼 申 込 書

年 月 日

埼玉大学科学分析支援センター長 殿

〒
住 所
氏名又は名称
(連絡先)
担当者 (所属・氏名)
電話番号
FAX番号
電子メール

下記のとおり分析を依頼したいので、よろしくお取り計らい願います。

試 料 名			
分析依頼 装置 および 測定事項	1. X線回折 2. 蛍光X線分析 3. 走査型電子顕微鏡 4. 熱分析 5. 赤外・ラマン分光 6. 質量分析 7. 核磁気共鳴装置 8. 透過型電子顕微鏡 9. その他() (該当項目に○を付してください。)		
試 料 摘 要	試料性状		
元素組成 (未知・推定・同定)	固体・液体 (何れかに○を付ける。)		
	形状：粉末・薄膜・固形 (何れかに○を付ける。)		
	導電性：有・無 (何れかに○を付ける。)		
	純物質・混合物 (何れかに○を付ける。)		
	試料溶媒名		
	試料溶液濃度	mg/ml	
	揮発・昇華・飛散・吸湿・分解・難燃・爆発・刺激・有毒・その他 (該当項目に○を付ける。)		
分析希望時期	年	月 (初旬・中旬・下旬)	日

- 注意事項
1. 装置の分析感度に応じられる十分な量の試料をご用意下さい。
 2. 原則定性分析のみだけです。
 3. 1件／1回につき分析料金表 (別表 1) の金額をご負担願います。
 4. 測定終了後の試料は、依頼者が責任を持って処置して下さい。
 5. 支払われた分析料金は原則返還しません。
 6. 国立大学法人埼玉大学総合研究機構科学分析支援センター分析取扱規程を熟読願います。