**未来材料・システム研究所（IMaSS）、共通機器共同利用の公募案内**

未来材料・システム研究所　共通機器運営ＷＧ

未来材料・システム研究所（IMaSS）では、共通機器共同利用を募集致します。

ご希望の方は、先ずはご連絡ください。ご利用が決まりましたら、共同利用申請書をご作成いただき、「申込先」にWordデータを、メール送信して下さい。

昨年度より引続きご利用されている方も、改めて利用申請書を提出して頂くことになります。

なお、装置に関する詳細な情報は、「担当者」にお尋ね下さい。

共通機器一覧表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **装置名（研究所共同館Ⅱ1階112室　設置）****052-789-5839** | 担当者 | 機構内利用料金(円/時間) | 備考 |
| 1 | X線光電子分光装置(島津製作所ESCA-3300型) | 小川 智史　(内線5855) | 2,000 |  |
| 2 | 誘導結合プラズマ発光分光分析装置（セイコーインスツルメンツ製 SPS7800） | 市野 良一(内線3352) | 3,000 |  |
| 3 | 電界放射型分析走査電子顕微鏡（日本電子JSM-6330F） | [長尾 全寛](http://profs.provost.nagoya-u.ac.jp/view/html/100009178_ja.html)(内線 5489) | 1,500 |  |
| 4 | X線回折装置（RIGAKU RINT2500TTR　試料水平型） | 小林 亮(内線2133) | 1,000 |  |
| 5 | CHNコーダー（ヤナコ分析工業　MT-6） | 成瀬 一郎(内線 2710) | 2,500 |  |
| 6 | 高速液体クロマトグラフィー　（島津製作所 LC-20AD） | 成瀬 一郎(内線 2710) | 300 |  |
| 7 | ガスクロマトグラフ質量分析計　（島津製作所 GCMS-QP2010Ultra） | 成瀬 一郎(内線 2710) | 800 |  |
| 8 | 透過電子顕微鏡システム（日本電子JEM-2010F） | [長尾 全寛](http://profs.provost.nagoya-u.ac.jp/view/html/100009178_ja.html)(内線 5489) | 900 |  |
|  | **装置名（共同教育研究施設第３実験棟　設置）** | 担当者 | 機構内利用料金(円/時間) | 備考 |
| 9 | エネルギー分散型X線分析装置付走査型電子顕微鏡（日立ハイテクS3000N） | 市野 良一(内線3352) |  1,500 |  |
|  | **装置名（総合研究実験棟1階104室　設置）****052-747-6593** | 担当者 | 機構内利用料金(円/時間) | 機構外利用料金(円/時間) |
| 10 | イメージングＸＰＳ装置（サーモフィッシャー　ESCALAB250Xi） | 小川 智史　(内線5855) |  2,500 | 非営利法人/3,300円営利法人/5,100円 |
| 申込先：未来材料・システム研究所　共通機器管理室　鈴木 綾子（内線／電話･FAX：4524／052-789-4524　 E-mail：  shared.equip\*@\*imass.nagoya-u.ac.jp（メール送信時は@前後の\*を除いてください） |

（随時申込みを受付ます。）

令和　　年　　月　　日

未来材料・システム研究所

IMaSS共通機器利用申請書

1. 代表者

所　　　属：

氏名・職名： 　　　　　　　　　　（職名）　　　　　　　　（内線 　　 ）

 E-mail：

2. 利用者

氏名：　　　　　職名：　　　 E-mail： （内線 ）

氏名：　　　　　職名：　　　 E-mail： （内線 ）

氏名：　　　　　職名：　　　 E-mail： （内線 ）

氏名：　　　　　職名：　　　 E-mail： （内線 ）

氏名：　　　　　職名：　　　 E-mail： （内線 ）

\*多数の場合は研究概要欄にご記入下さい。

3. 経理責任者

所　　　属：

氏名・職名： 　　　　　　　　　　（職名）　　　　　　　　（内線 ）

 E-mail：

4. 利用機器名

5. 利用希望期間

令和　　年　　月　　日　〜　令和　8　年　3　月　31　日

6. 研究課題名

7. 研究概要（100字程度）

令和　　　年　　　月　　　日

未来材料・システム研究所

IMaSS共通機器学外利用申請書

1. 代表者

所属正式名称 ：

所属名称カナ ：

郵便番号 住所：

氏名・職名　 ： 　　　　　　　　　　　（職名）　　　　　　　（電話　　　　　）

 E-mail　 ：

2. 利用者

氏名：　　　　　　職名：　　　　　 E-mail：　　　　　　　　　　　（電話　　　　　）

氏名：　　　　　　職名：　　　　　 E-mail： (電話　　　　　）

氏名：　　　　　　職名：　　　　　 E-mail： (電話　　　　　）

氏名：　　　　　　職名：　　　　　 E-mail： (電話　　　　　）

\*多数の場合は研究概要欄にご記入下さい。

3. 経理責任者（請求書類送付先）

所属正式名称：

郵便番号：

電話番号：

住所：

氏名・職名： 　　　　　　　　　　（職名）

 E-mail：

4. 利用機器名

　　　　イメージングＸＰＳ装置（サーモフィッシャー　ESCALAB250Xi）

5. 利用希望期間

令和　　　年　　　月　　　日　〜　令和　8　年　3　月　31　日

6. 研究課題名

7. 研究概要（100字程度）