受理印

課題番号：

（様式第１号）



九州シンクロトロン光研究センター

県有ビームライン利用申込書・届出書（一般利用）

・各項目の（注）に従ってご記入ください。

・記入内容に不確定事項がある場合は、事前に利用相談をご利用ください。（利用相談　票を受付けています。）

・記載漏れ等がある書類は修正をお願いいたしますのでご了承ください。

（**重要：末尾のチェックリストを用いてご確認ください。**）

（注：文書名は申込書・届出書の一方を消去。＊の項目のみ届出書での変更可。）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 　西暦　　　年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| トライアルユースの適用 | 　希望あり　　・　　希望なし |

|  |
| --- |
| 実験課題名（注：課題名には実験方法と試料名（例えば、液晶材料）を入れてください。）（日本語名）（英語名） |

|  |
| --- |
| 実験責任者（注：実験当日に来所し、実験の中心となる方を記入してください。）（氏　　　名）　　　　　　　　　　　（ローマ字名）（所属、職名）（住　　　所）〒（連　絡　先）TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAXE-mail |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊実験参加者（注：実験責任者を含め全員記入して下さい。1人だけの実験はできません。　本課題と同じ実験手法での放射光実験経験者は氏名の前の欄に**○印**を付加してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　名 | 所　　　　属 | 職　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望BL及び時期（注：その他以外の項目は記入が必要です。）

|  |  |
| --- | --- |
| 利用希望BL、及び実験手法 | （例：BL15、X線回折） |
| 利用希望時期 | 総利用希望日数 | 　　　日 |
| （注１：1日1回入射日、1日2回入射日の利用希望の有無を記入して下さい。火曜日が1日2回入射日、他が1回入射日です。本募集の運転スケジュール（週、日単位）をご参照ください。）･希望なし･希望あり：　（　①1日1回入射日　・　②1日2回入射日　）（注２：注１と本募集の運転スケジュール（期単位）をご参照の上、利用希望時期を記入して下さい。なお、利用希望が複数のBLにわたる場合は、本記入欄を複数作成し、それぞれ記入してください。）･指定なし･第１希望：　　年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日･第２希望：　　年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日･第３希望：　　年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日 |
| 利用不可時期 | （注：この時期の調整は致しません。）･指定なし　･指定あり：　　年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日 |
| 再調整希望の有無 | （注：利用希望時期内で調整できない場合、利用不可時期を除いて再調整の希望の有無を選択してください。）　　再調整の希望　　　（　　　有　　　・　　　無　　　） |
| その他 | （注：日程を調整するにあたって、特に希望があればご記入ください。） |

 |

※利用申込みは、原則利用希望月ごとに提出し、月をまたがらないようにしてください。

ただし、利用期間が同一週内で月をまたがって連続するときは、提出可能です。

|  |
| --- |
| 実験の概要（背 景）（注：400～600文字程度。外部状況等を踏まえた本実験課題の背景、経緯等を記述し、必要に応じて主要論文リストを引用しつつ得られた知見等を記入して下さい。)（これまでの実験結果との関係）（注：200～400文字程度。これまでに研究センターにて本実験課題と同種の実験、または関連する実験を行ったことがある場合は、それらの実験の結果と本実験課題との関係を記入して下さい。)（本実験課題の狙いと特色）（注：400～600文字程度。実験の方法と関連付けて記入してください。） |

|  |
| --- |
| 実験の方法　（取得したい実験データの種類、測定範囲、測定精度等）（注：400～600字程度。例えば、Fe(100)単結晶薄膜の面内Ｘ線回折データ、試料温度300～500K、2θ角度範囲20°～70°、精度0.01°等）　（データ取得に必要な測定装置・測定方法、レイアウト等）（注：600～800字程度）（測定元素、濃度、試料測定時の条件とそれらを考慮した測定時間の見積もり等）（注：400～600字程度。試料の詳細は、別途、持込試料等の記入欄に全ての試料について記載要。「試料測定時の条件」は、例えば、外場印加や雰囲気ガス充填、真空中で粉末試料、揮発性試料、あるいは装置に対する腐食性試料等の測定を必要とするか否かを含めて記入してください。） |

＊持込試料等（測定試料、化学薬品、ガス等）

・全ての持込試料等について、全ての事項を記入してください。原則持ち帰り。

　　・申請者の所属機関の安全基準を満たしていることが必要です。

　　・他の実験者および当センター職員の安全確保のため、または法令に準拠して

当センターの判断で持込を制限することがあります。ご承知おきください。

　　・国際規制物質（核燃料等）および放射性物質を扱う実験、動物実験（生きた哺乳類、鳥類、爬虫類）、組換えＤＮＡ実験等は現在実施できません。

・生物試料の持込みには事前の相談が必要です（利用相談票をご利用ください）。

・利用届出書での持込試料等の追加は無害物に限るものとします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | \*\*1名称 | \*\*2形態(外観) | \*\*3数・量及びｻｲｽﾞ | \*\*4特性 | \*\*5対策 | \*\*6SDS | \*\*7使用目的 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

（注：以下の例に従って記入し、行数不足時は追加してください。）

\*\*1：名称は、「物質名（化学式）」の形式で記入。物質名は試薬品名等（略号は用いない）。

化学式は元素記号で表記し、組成やドープ量の異なる試料は別々に記入して下さい。

（記入例）酸化チタン(TiO2)、鉄(Fe)/シリコン(Si)等。

但し、生物試料の場合、名称は以下の形式で記入して下さい。

①「由来する生物種名・部位名等」。由来する生物種名は、学名または標準和名。部位名等は、部位、組織、器官、物質名等。

（記入例）ウシ・骨、ミカン・葉、酵母S.cerevisiae・菌体、ミラクルフルーツ・Thaumatin、ウシ・胸腺DNA等。

②遺伝子組換産物等で由来する生物種と発現生物種が異なる場合、発現生物種名　も記入して下さい。「由来する生物種名と産物名(発現生物種名)」

（記入例）ヒト・リゾチーム(大腸菌発現)等。

③試料中に試薬（固定化剤、緩衝剤および添加物等）が含まれる場合、それらの物

質名(化学式)も併せて記入して下さい。

（記入例）リン酸ナトリウム緩衝液(Na2PO4）、塩化セシウム(CsCl)を含む等。

\*\*2：形態は測定試料等の形状。外観は試料全体形状。

（記入例）薄膜(Siウエハ)、粉末(キャピラリ)、液体（密封ポリ袋）、植物体（シ

ャーレ）等。

\*\*3：数・量は、試料の個数・一試料あたりの重量等。サイズはタテ×ヨコ×厚さ等。

（記入例）5枚・0.1ｸﾞﾗﾑ、10×10×0.5（単位mm）。

\*\*4：特性は、無害、爆発性、引火性、可燃性、自然発火性、禁水性、酸化性、急性毒性、

腐食・刺激性、特定有害性、高圧ガス、生物試料等。なお、無害（有害）とは人に

対する無害性（有害性）の意。SDS等で確認のうえ記入して下さい。

但し、生物試料で人および動植物への感染・伝染性や感作がある場合、その旨も記入して下さい。

\*\*5：対策（無害以外）は、フィルムシートに密封、保護メガネ・手袋・マスク等着用、

試料搬送導入機で真空中搬送、窒素充填バッグ中で装置へ導入等。

但し、生物試料で特性欄に「人および動植物への感染・伝染性や感作がある」旨

の記入がある場合、滅菌・固定化または密封等、無害化の方法を記入して下さい。

（記入例）ホルマリンにて滅菌・固定、プラスチックに包埋等。

\*\*6：無害以外はSDS等を必ず本申請書類に添付し、○印を記入して下さい。

\*\*7：使用目的は、測定、器具洗浄等。

|  |
| --- |
| ＊必要とする当センターの装置、器具等（注：試料搬送導入機、ケミラボ等） |

|  |
| --- |
| ＊持ち込む装置、器具等（記憶媒体等はウイルスチェック済のものであること。） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊宿泊申込（注：利用届出時に記入して下さい。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名\*\*1 | 宿泊年月日\*\*2 | 到着予定時間 | 泊数 |
|  | 到着：　年　月　日～出発：　年　月　日 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

\*\*1：宿泊可能な方は実験責任者及び実験参加者のみです。

\*\*2：宿泊可能な日は実験日とその前後日。なお、宿泊申込は宿泊日の**7日前**までに必ず行い、宿泊を取り消す場合も7日前までに利用担当者まで連絡して下さい。

※個人情報の取り扱いについて：個人情報の適正な取り扱いの確保に関する規程（公益財団法人佐賀県地域産業支援センター個人情報保護規程）の趣旨に基づき、お預かりした個人情報は、本申込・届出に係る手続きにのみ使用し、他の目的には使用しません。

**●チェックリスト**

※利用申込書提出の前に、下記項目についてチェック(□をクリック)をお願いします。

|  |
| --- |
| **１**　各項目の必要事項を記入されましたか？ |[ ]
| **２**　実験参加者は、実験責任者を含め２人以上になっていますか？  |[ ]
| **３**　本文中に記載された全ての試料について、持込試料欄に記入されましたか？  |[ ]
| **４**　持込試料について有害性の有無をSDS等で確認されましたか？ |[ ]
| **５**　有害な持込試料については、SDSを添付されていますか？ |[ ]
| **６**　持込試料は記入例に従った記載になっていますか？  |[ ]