受理印(受付：　年　月　日)

課題番号：

（様式第４号２）



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計画書・届出書（先端創生利用）

（長期タイプ）

・文書名は申込書・届出書の一方を消してください（＊の項目のみ届出書での変更可）。

・利用届出書は、利用前月の15日までに提出して下さい。

・以下、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（ＨＰからダウンロードしてください。）

・記入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。**）

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

|  |
| --- |
| 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１：実験当日に必ず来所し、実験の中心となる方を記入してください。）  （注２：実験責任者の代理を立てる場合は、代理の方の誓約書を提出してください。）  （氏　　　名）　　　　　　　　　　　（ローマ字名）  （所属、職名）  （住　　　所）〒  （連　絡　先）TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-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 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年間利用希望BL及び利用希望時期（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(複数可) | （例：BL15、X線回折） | | | 利用希望期間 | （注：最長１年、最短半年程度）  年　　　月　～　　　　年　　　月 | | | 利用希望時期 | 総利用希望日数 | 日 | | （注：BLの利用希望が複数にわたる場合は、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Ⅰ期：　　年　　月に　　日、　　年　　月に　　日  ･第Ⅱ期：　　年　　月に　　日、　　年　　月に　　日  ･第Ⅲ期：　　年　　月に　　日、　　年　　月に　　日 | | | 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。） | | |

|  |
| --- |
| 実験の概要  （カテゴリー）  （注：公募内容を確認の上、①～⑤のうち該当しないものを消して下さい。複数選択可です。）  　①設計材料・試料・デバイス評価、②イメージング、③その場測定、④製造技術評価、⑤その他  （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。）  （長期利用の必要性と計画内容（スケジュールを含む））（注：500字程度）  （期待される成果）  （注：400～600文字程度。公益的意義、産業への波及効果、学術的発展性等の何れかに関する記述が必要です。）  （本課題と直接関係する実験参加者の主要論文リスト等）  （注：関係する主要な論文を最大10件程度まで。） |

|  |
| --- |
| 実験の方法　（注：以下の項目について具体的に記載してください。）  （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らせていただく場合があります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | \*\*1  名称 | \*\*2  形態(外観) | \*\*3  数・量及びｻｲｽﾞ | \*\*4  特性 | \*\*5  対策 | \*\*6  SDS | \*\*7  使用目的 | \*\*8  リスクレベル |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |

（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。

\*\*8：無害以外の場合は当研究センターのホームページを参照し、化学物質のリスクアセスメントの評価結果を“リスクレベル／評価段階”の形式で記入して下さい(www.saga-ls.jp/?page=915)。

|  |
| --- |
| ＊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（注：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：宿泊可能な日は利用日とその前後日。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？ |  |