

実験室機器利用票

No. _____

★使用した日時を記入して下さい。

年　月　日　　使用時間　　：　～　：

氏名	E-mail	所属
----	--------	----

連絡先（講座、他施設等） Tel

★使用内容：該当する□に○印、および必要事項を記入してください。

組織の切出			
薄切(パラフィン)	ユング型ミクロトーム	ロー判ミクロトーム(HM355)	
未固定の人の組織を処理する場合は感染症の検査結果を添付する。			
薄切(凍結)	ヒト組織：固定・未固定	動物組織：固定・未固定	
	クリオスタッフHM550	クリオスタッフNX70	
染色系列	脱 パ ラ 系 列	H E 染 色 系 列	特 殊 染 色 系 列
	脱 水 ・ 封 入	自 动 封 入	枚
標本観察	顕微鏡(BX51)	顕微鏡(BX53)	実体顕微鏡
その他	化 学 天 秤	压 力 が ま	P H メ ー タ ー
	マグネット・スターラー	ガラス器具使用	ディスポビペット
			本

★使用した消耗品・試薬、実験室への要望、連絡事項等をご記入下さい。