

フーリエ変換赤外分光光度計 依頼分析申込書

受付番号	
申込日	
申込者氏名	
指導(支払)責任者氏名	印
学部	
分野・研究室	
連絡先(内線)	
E-mail 1	
E-mail 2	
サンプル名(英数字)	
分子式	
分子量	
構造式	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 推定 <input type="checkbox"/> 化合物群
注意すべき性質	<input type="checkbox"/> 吸湿性 <input type="checkbox"/> 昇華性 <input type="checkbox"/> 熱分解性 <input type="checkbox"/> 有毒 <input type="checkbox"/> その他()
測定機種	<input type="checkbox"/> JEOL JIR-6500W <input type="checkbox"/> PerkinElmer Frontier MIR/NIR
測定波数域	()cm ⁻¹ ~ ()cm ⁻¹
測定方法	<input type="checkbox"/> 透過法(KBr錠剤法) <input type="checkbox"/> 拡散反射法 <input type="checkbox"/> ATR法 <input type="checkbox"/> 赤外顕微法 <input type="checkbox"/> ユニバーサルATR
サンプル保存方法	<input type="checkbox"/> 室温 <input type="checkbox"/> 暗所 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> その他()
その他希望・注意事項	
測定日	年 月 日
測定料金	円