



臺灣大學核磁共振造影儀器非平日使用申請表

(實驗申請專用版本)

申請日期： 年 月 日

研究計畫名稱	(中文)			
	(英文)			
申請單位			計畫編號	
計畫主持人	姓名		聯絡電話	
	職稱		電子郵件	
聯絡人	姓名		聯絡電話	
	職稱		電子郵件	
申請事由				
申請使用時間	年	月	日 - - -	點 ~ 點 共 小時
	年	月	日 - - -	點 ~ 點 共 小時
	年	月	日 - - -	點 ~ 點 共 小時
	年	月	日 - - -	點 ~ 點 共 小時
	年	月	日 - - -	點 ~ 點 共 小時
	1. 實驗時間須包含實驗前、後之說明準備及收拾工作等所有佔用操作準備區的時間 2. 可預約時段同平日，從早上九點至下午六點，一日最多九小時 3. 同日預約時段須連續，不可間隔			
服務費用	以上共計_____小時			
	時段共預約_____小時，時數加乘 2.2 倍，將記錄付費_____小時			
	1. 操作員加班費將由時數加乘部分支出 2. 預約以每 3 小時為單位，不足 3 小時以 3 小時算，以此類推 3. 儀器使用費同平日時段依本中心管理辦法規定繳費			
備註	1. 本表一式兩份，委託者與 MRI 實驗室各執一份 2. 實驗單位須先通過本中心一般實驗申請規定，取得平日預約實驗資格，方可申請使用非平日時段			
相關人員 簽/章確認	實驗單位 聯絡人	實驗單位 計畫主持人	MRI 操作員	實驗室主持人