

透射电镜培训申请表

姓 名		手 机		Email	
课题组长			课题号/章		
申请级别	<input type="checkbox"/> 初级 <input type="checkbox"/> 中级 <input type="checkbox"/> 高级	培训 时间	<input type="checkbox"/> 春季 <input type="checkbox"/> 秋季	培训 机型	<input type="checkbox"/> 日本电子 <input type="checkbox"/> 赛默飞
须 知 及 责 任	<p>1. 新手报名参加电镜初级培训(30 机时/普通透射电镜/培训机时费 6000 元), 考核合格获初级操作资格。</p> <p>2. 获初级资格且操作满半年, 可报名参加透射电镜中级培训(10 机时/场发射透射电镜/培训机时费 5000 元), 考核合格获中级操作资格。</p> <p>3. 场发射透射电镜操作满一年, 可报名参加高级培训(12 机时/球差透射电镜/培训机时费 12000 元)。</p> <p>4. 同级别跨厂家透射电镜预约前, 应参加随机培训 (按 5 小时使用机时计费)。</p> <p style="text-align: center;">遵守实验室管理规定, 遵循设备管理人员的指导要求, 严格按照相应操作及安全规范使用仪器。违者应明确所承担责任, 接受相应处罚。因漠视实验室管理制度和仪器设备操作规程, 不听劝告者, 取消培训资格, 且产生的一切后果均由当事人本人承担。</p>				
	<p style="text-align: center;">已认真阅读“培训及用户责任须知”, 遵守“实验室管理制度”, 严格按照“设备操作规程”操作, 如有设备损坏, 一切责任均由本人承担。</p> <p style="text-align: center;">承诺人: _____ 年 月 日</p>				
导师/ 课题组长	<p>批准意见:</p> <p style="text-align: center;">负责人: _____ 年 月 日</p>				
分析测试 中心 透射培训	<p>批准意见:</p> <p style="text-align: center;">负责人: _____ 年 月 日</p>				

注: 参加各级透射电镜培训前需填写此表, 完成签字, 并提交表格。