**KEKクライオ電子顕微鏡・施設利用申請書**

**Application Form for Use of the KEK Cryo-Electron Microscope Facility**

大学共同利用機関法人高エネルギ－加速器研究機構クライオ電子顕微鏡利用要項に基づき、下記のとおり、施設利用を申請します。なお、利用にあたっては、当該研究施設の管理責任者及び役職員等の指示に従います。

Pursuant to the Guidelines for Use of the Cryo-Electron Microscope of Inter-University Research Institute Corporation High Energy Accelerator Research Organization, I hereby apply for the use of the facility as described below. I understand that I must follow the instructions of the facility manager and other staff members during the use of the facility.

（\*記述は簡潔にお願いします。Please keep your description concise.）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 / Application Date | 年　月　日 yyyy/mm/dd |
| 申請者 / Applicant | 所属 / Affiliation:  職名 / Position:  氏名 / Name: |
| 連絡先 / Contact  ※実際にKEKに来所される方の中で、代表者の情報をお願いします。Please provide the information of the representative for those who will visit KEK. | 氏名 / Name:  住所 / Address:  電話 / Tel:  E-mail: |
| 利用機種 / Instrument | □ Titan Krios G4 (300 kV)  □ Talos Arctica G2 (200 kV) |
| 利用形態 / Type of Use | ■ アカデミア利用 / Academia Use |
| 課題名 / Project Title  ※BINDS申請番号をお持ちの方は、番号もお記入ください。※Applicants with a BINDS application number are requested to indicate it as well. |  |
| I. 利用者 / Users | User1  所属 / Affiliation:  職名 / Position:  氏名 / Name:  User2  所属 / Affiliation:  職名 / Position:  氏名 / Name: |
| II. 利用計画 / Experimental Plan | 日時 ：　年　月　日9:30 〜 年　月　日 9:30  Date and Time: yyyy/mm/dd 9:30AM– yyyy/mm/dd 9:30AM |

|  |  |
| --- | --- |
| Ⅲ. 測定試料 / Sample Information ※具体的な名称は必須ではありません。代表的なサンプル1つについて記載してください。A specific name is not required. Please provide one representative sample.  ※記入例は次のページを参照してください。 \* Please refer to the following page for examples. | Ⅲ. 測定試料  ■ 試料情報  試料名:  形態・形状:　溶液（濃度: mg/mL）  量:　 μL  ■ 安全性および倫理面  - 生物安全  　・病原性・毒性・感染性:  　・遺伝子組換え体の有無:  　・倫理委員会等の承認要否:  - 化学安全  　・毒劇物の有無:  　・法令規制物質の有無:  ■ 使用後の処理  Ⅲ. Sample Information  ■ Sample Details  Sample Name:  　e.g.: Protein homo/heterooligomer (Molecular weight: kDa)  Physical Form:　Solution (Concentration: mg/mL)  Amount:　 μL  ■ Safety and Ethics  - Biosafety  　- Pathogenicity / Toxicity / Infectivity:  　- Presence of Genetically Modified Organisms (GMOs):  　- Requirement for Approval by an Ethics Committee (or equivalent):  - Chemical Safety  　- Presence of Hazardous or Toxic Substances:  　- Presence of Legally Regulated Substances:  ■ Post-use Handling |

注 Ⅲ.施設利用の目的は、平和目的に限ることとし、その判断は日本物理学会第33回臨時総会の決議３（日本物理学会誌23（1968）250）及びその具体的取り扱いを定めた第522回委員会議決定（日本物理学会誌50（1995）696）に準拠するものとします。

Note 　III. The use of this facility shall be limited to peaceful purposes, and any judgment regarding such use shall be made in accordance with Resolution 3 of the 33rd Extraordinary General Meeting of the Physical Society of Japan (JPSJ 23 (1968) 250) and the specific guidelines for its implementation as determined by the 522nd Committee Meeting (JPSJ 50 (1995) 696).

記入例（Examples）

|  |  |
| --- | --- |
| Ⅲ. 測定試料 / Sample Information ※具体的な名称は必須ではありません。代表的なサンプル1つについて記載してください。A specific name is not required. Please provide one representative sample. | Ⅲ. 測定試料 / Sample Information  ■ 試料情報 / Sample Details  試料名 / Sample Name  例: タンパク質ホモ/ヘテロオリゴマー（分子量: 120 kDa）  e.g.: Protein homo/heterooligomer (Molecular weight: 120 kDa)  形態・形状 / Physical Form  例: 溶液（濃度: 5 mg/mL）  e.g.: Solution (Concentration: 5 mg/mL)  量 / Amount  例: 50 μL  e.g.: 50 μL  ■ 安全性および倫理面 / Safety and Ethics  - 生物安全 / Biosafety  ・病原性・毒性・感染性: 例: なし  Pathogenicity / Toxicity / Infectivity: e.g., None  ・遺伝子組換え体の有無: 例: 含む — バキュロウイルスで発現させたヒト遺伝子(P1)  Presence of Genetically Modified Organisms (GMOs): e.g., Contains — Human gene (P1) expressed in baculovirus  ・倫理委員会等の承認要否: 例: 不要  Requirement for Approval by an Ethics Committee (or equivalent): e.g., Not required  - 化学安全 / Chemical Safety  ・毒劇物の有無: 例: 含まない  Presence of Hazardous or Toxic Substances: e.g., None  ・法令規制物質の有無: 例: 含まない  Presence of Legally Regulated Substances: e.g., None  ■ 使用後の処理 / Post-use Handling  例: 残ったサンプルは持ち帰り、グリッドは廃棄  e.g.: Remaining samples will be taken back, and grids will be discarded |