**馬偕紀念醫院醫學研究部**

**IVIS非侵入式活體影像技術服務委託申請單**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請日期** | | | | 年 月 日 | | **單位/公司名稱** | | |  | | |
| **申請人** | | | |  | | **單位主管** | | |  | | |
| **Email** | | | |  | | | | | | | |
| **連絡電話** | | | |  | | | | | | | |
| **儀**  **器**  **使**  **用**  **內**  **容** | **代碼** | **設備** | | | **服務項目** | **收費標準** | | | | **預計時間** | **實際時間** |
| **1** | IVIS Lumina S5 | | | 活體影像掃描 | 2,000元 / | 第一小時 | | |  |  |
| 1,000元 / | 半小時 | | |
| **2** | IVIS Lumina S5 | | | 非活體影像掃描 | 1,500元 / | 第一小時 | | |  |  |
| 750元 / | 半小時 | | |
| **3** | Living Image software | | | 影像分析 | 500元 / | 一小時 | | |  |  |
| **開立收據抬頭** | | |  | | | | | | | | |
| **預約使用期間** | | | 年 月 日 : ~ 年 月 日 : | | | | | | | | |
| **實際使用期間** | | | 年 月 日 : ~ 年 月 日 : | | | | | | | | |
| **實際費用** | | | 元整 | | | | | | | | |
| **技術主任** | | |  | | | **儀器管理人** | |  | | | |

**附註：**

**1. 請先詳閱網頁儀器使用規定及收費標準後向管理人員預約。**

**2. 申請人填妥本申請單後，請寄回交收存，以備查核。**

**3. 對外服務均由專人協助操作；影像分析開放申請人於離線電腦上自行操作。**

**4. 聯絡資訊：**

**Email：王仁崇 zenchong@mmh.org.tw**

**李宜瑾 crystal@mmh.org.tw**

**電 話：02-28094661轉2386**