附表一

**明志科技大學電漿與薄膜科技中心儀器檢測申請表**

申請日期:\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

設備名稱：

委託單位：

統一編號：

委託人姓名/E-MAIL/聯絡電話：

指導教授/ E-MAIL/聯絡電話：

通訊地址：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 檢測費用結算表 | | | |
| 操作者 | 使用日期 | 檢測(時數) | 小結 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 費用總計： | | | |

電漿與薄膜科技中心 實驗室負責人 經辦人

主任： 教授：

繳款方式：

□現金繳款：逕由總務處出納組繳款

□支票、郵政匯票(抬頭均請開立財團法人明志科技大學)

□逕匯入學校帳戶：請務必於匯款單註明設備名稱檢測費及繳款人姓名，且通知本中心已完成匯款請逕匯華南銀行泰山分行

專戶存款帳號：193200017296

戶名：財團法人明志科技大學

|  |
| --- |
| 經由本中心確認入帳後將由學校開立收據及郵寄 |