

BORANG PERMOHONAN PENGGUNAAN PERALATAN
Fourier Transformed Infrared (FTIR)

Nama Pemohon/(*Applicant Name*): _____ No Matriks/Staf _____

Pusat Pengajian/Jabatan/(*School/Department Name*): _____

Kategori Projek /(*Project Category*) : Tahun Akhir (*Final Year*) MSc PhD R&D
 Consultation

Tajuk Projek/(*Project Title*) : _____

Keterangan Sampel (*Sample Explanation*)

Nama Sampel (<i>Sample Name</i>)	Keadaan Sampel (<i>Solid/Liquid/Powder</i>)	Kuantiti (<i>Qty</i>)

Jarak Gelombang (*Wavelength*): Max _____ *cm-1* Min _____ *cm-1*

Bilangan Imbasan (*Scan Number*) : _____ or Masa Imbasan (*Scan Times*): _____

Tandatangan (*Applicant Signature*) : _____ Tarikh (*Date*): _____

Kebenaran daripada Penyelia projek (*Supervisor Approval*)

Saya _____, meluluskan permohonan untuk menggunakan kemudahan seperti di atas

(Tandatangan Penyelia Projek)
Supervisor Signature Tarikh(*Date*): _____

Kebenaran daripada Penyelia Peralatan (*Approval by Equipment In-Charge Supervisor*)
(Prof. Dr Hazizan Bin Md Akil / _____)

Tandatangan Penyelia Peralatan
(*Approved by Equipment In-Charge Supervisor*) Tarikh(*Date*): _____