Plasma & Beam Physics Research Facility

ใบขอรับบริการเครื่อง Vertical ion implanter

วันที่รับงาน : _____

นามผู้ขอใช้บริการ : _____

ที่อยู่ : _____

_____

เบอร์โทรศัพท์ผู้ขอใช้บริการ : _____ อีเมล : _____

ลักษณะโดยสังเขป เช่น จำนวนและขนาดตัวอย่าง, บริเวณเป้าหมายที่ต้องการระดมยิง ค่าพลังงาน , จำนวน Dose ที่ต้องการ (กรณีมีตัวอย่างหลากหลายแบบ หรือมีตัวอย่างที่ต้องการให้เจ้าหน้าที่โหลดตัวอย่างเอง กรุณาแนบเอกสารรายละเอียดเพิ่ม)

ชนิดของ ไอออน : ☐ (ไนโตรเจน $N2^+$) ☐ (อาร์กอน Ar^+)

รูปแบบการระดมยิงไอออน : ☐ (ระดมยิงต่อเนื่อง) ☐ (interrupted beam หยุดพักเป็นช่วงเวลา)

รายละเอียดการหยุดพัก : _____

ระดับพลังงานที่ใช้ : ☐ 15 keV ☐ 20 keV ☐ 25 keV ☐ 30 keV ☐ 35 keV ☐ 40 keV ☐ 45 keV ☐ 50 keV

รายละเอียดของตัวอย่าง, จำนวน , Dose , บริเวณที่ต้องการระดมยิงไอออน :

ลักษณะการเตรียมตัวอย่าง :

ระยะเวลาให้บริการ :_____

ค่าพารามิเตอร์ที่ใช้งานเครื่อง Vertical ion implanter (สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

Ion Source						Extraction		Anode	Acceleration		Ion beam current ion/cm.^{2}	Ion Source Pressure (Torr)	Beamline& Target Chamber Pressure (Torr)
Filament		Arc Voltage		Magnet									
V	A	V	A	V	A	keV	A	kV	keV	mA			

สำหรับเจ้าหน้าที่

นามเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน :

ค่าใช้จ่ายในให้บริการเครื่อง :

รวมทั้งสิ้น :

กรณีวางเงินมัดจำ (50%).....บาท

รวมค่าบริการ : _____

วันส่งมอบ : _____

ลงชื่อผู้ขอรับการบริการ

.....

(.....)

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....