

台北醫學大學 7T 動物磁振造影 諮詢表格

7T MRI Consult

洽詢人資訊

洽詢日期 *	(系統自動帶出)
實驗單位 Institute/Lab/Company *	
計畫主持人/試驗負責人 PI's Name *	
聯絡人 Contact *	
聯絡人電話 Phone number *	
聯絡人 e-mail *	
實驗物種 Species	
實驗品系 Strain	
動物數量 Number of Animals	
預計造影起迄日期 Imaging Period	

洽詢內容

洽詢問題類別 *	<input type="checkbox"/> 造影參數與波序 (parameter and sequence) [註] <input type="checkbox"/> 動物準備(animals) <input type="checkbox"/> 掃描時間 (scan time) <input type="checkbox"/> 影像傳輸 (Image transfer) <input type="checkbox"/> 影像處理及分析 (Image processing & Analysis) <input type="checkbox"/> 預約流程 (reservation) <input type="checkbox"/> 掃描費諮詢 (scan fee) <input type="checkbox"/> 其他 (others)
----------	--

[註] 如洽詢類別為造影參數與波序，請檢附最多兩篇欲使用造影參數之參考文獻，並將造影參數部分節錄於洽詢內容欄位中。

