

第43回 微生物学実験講座 (初級)

本講座は、防菌防黴研究の基本ともいべき微生物に関する知識や技術の向上を目指し、実験を通じて、今まで微生物学を苦手とされていた方やあまり縁のなかった分野の人達にも十二分に理解し、習得していただくために企画したもので、微生物学実験の具体的内容、装置、器具の取扱いなどを分かり易く実験指導するものです。

現場で微生物を扱う方は、是非この機会に参加されることをお勧めいたします。実験を伴いますので定員があります。希望者は下記によりお申込み下さい。

●日 時●

平成22年 8月30日(月)～ 9月2日(木) 4日間 午前10時～午後5時

●場 所●

関西大学工学部 / 大阪府吹田市山手町3-3-35

《当日は白衣、上履き、筆記用具、電卓をご持参下さい》

日	時 間	内 容	講師
8月30日(月)	午前 10:00～12:00	開講の挨拶 1) 基礎微生物学実験講座 ①微生物の基礎知識 ②微生物の分類 ③微生物培養法 ④一般注意事項	関西大学化学生命工学部 土戸哲明 関西大学化学生命工学部 小幡 斉
	午後 13:00～17:00	2) 分離・培養実験 ①植菌・無菌操作 ②培地の調整・培地滅菌 ③培養操作・接種操作	関西大学化学生命工学部 河原秀久 松村吉信 山出和弘 足立智絵
	17:30	懇親会	
8月31日(火)	午前 9:30～12:00	3) カビ抵抗性試験法 (JIS-Z-2911) 4) 無菌試験	関西大学化学生命工学部 土戸哲明 松村吉信 足立智絵
	午後 13:00～17:00	5) 殺菌試験Ⅰ (加熱処理) 6) 殺菌試験Ⅱ (薬剤処理)	
9月1日(水)	午前 9:30～12:00	7) 顕微鏡観察法 (細菌染色法, オキシダーゼなど) 8) 細菌の迅速簡易同定試験 (黄色ブドウ球菌など)	関西大学化学生命工学部 河原秀久 山出和弘 足立智絵
	午後 13:00～17:00	9) OF 培地植菌 10) MPN 法試験 11) バイオアッセイ 12) 質疑応答	
	午前 9:30～12:00	13) 結果判定と実験結果の検討	関西大学化学生命工学部 土戸哲明 河原秀久 松村吉信 足立智絵
9月2日(木)	午後 13:00～14:20	14) 修了証書の授与	
	午後 14:30	閉講の挨拶	関西大学化学生命工学部 小幡 斉

実験室：生命・生物工学科実験場（第4学舎第4実験棟 3階）

講義室：4B教室（第4学舎第4実験棟 4階）

控え室：女子4A教室，男子4B教室（第4学舎第4実験棟 4階）

受付：第4学舎第4実験棟 3階 ロビー（9:00～）

懇親会：8月30日（月）18:00～19:30 百周年記念会館 レストラン紫紺

THE 43rd WORKSHOP OF EXPERIMENTAL MICROBIOLOGY (ELEMENTARY COURSE)

●参加申込●

下記申込書をFAXまたは郵送でお送り下さい。参加費は当日までに下記の指定口座へお振込み下さい。

★参加申込記入上の注意

- 1) 最終日に修了書をお渡しいたしますので、参加者氏名の欄には、必ず受講される本人の氏名をお書きになりフリガナをふって下さい。なお、変更される場合は、事前に事務局（06-6538-2166）までご連絡下さい。
- 2) 微生物学実験は、グループで行いますので、経験の有無、男女別の当該項目に○印をお付け下さい。

申し込まれた方には、1週間以内に、申込を受理した旨の確認書をFAXいたします。1週間を過ぎても確認のFAXが届かない場合は、お手数ですが、電話（06-6538-2166）でご連絡下さい。

●参加費●

正会員63,000円（法人会員所属の方はすべて正会員扱いとします）非会員73,500円
〔消費税を含みます〕

●注 意●

正会員の代理は認めません、本講座に伴う名義変更は出来ません
（会員番号（8桁）が1ではじまる正会員は、本人のみが会員扱いです）

●定 員●

60名（定員になり次第締切ります）

●申 込 先●

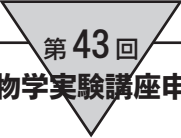
日本防菌防黴学会 ぼうきんぼうばい 〒550-0005 / 大阪市西区西本町1丁目13番38号（新興産ビル） ☎06-6538-2166 FAX06-6538-2169
<http://www.soc.nii.ac.jp/saaaj/>

★申込まれた方には、8月上旬を目処に参加者宛「参加証」をお送りいたします。

●振り込み先●

三菱東京UFJ銀行信濃橋支店 普通口座37600 日本防菌防黴学会
郵便振替口座 00930-1-317535

-----キ リ ト リ セ ン-----

（FAX06-6538-2169にて  お申し込みください）

微生物学実験講座申込書

会員種別（必ず○印をつけて下さい）

会員（正・賛・維） / 非会員

会員番号 ※（不明の場合はお問い合わせ下さい）

参加者氏名 （フリガナ） _____ (男・女) _____

勤務先住所 〒 _____ ☎ _____

メールアドレス _____ FAX _____

所属団体(会社)名(部・課名) _____

微生物学実験の経験 （有・多少ある・無） 当該箇所に○印をお付け下さい。

上記の通り申込みます。参加費は（ 月 日付，銀行振込・郵便振替）で支払います。

※会員番号が無記入の場合、非会員扱いとなります。