



**DIREKTORAT PENGELOLAAN LABORATORIUM,  
FASILITAS RISET DAN KAWASAN SAINS DAN  
TEKNOLOGI**

Kawasan Sains dan Teknologi Soekarno, Jalan Raya Bogor Km. 46  
Cibinong, Jawa Barat 16911

**FORMULIR DETAIL PENGUJIAN**

Nama : .....

Instansi : .....  
\*) S1/S2/S3/Industri/Umum/Internal BRIN

Alamat : .....

No Hp/Telp : .....

E-mail : .....

**CHECKLIST PARAMETER PENGGUNAAN MOTORIZED  
FLUORESCENCE MICROSCOPE OLYMPUS IX-83  
(KHUSUS SEL MAMALIA)**

No	Parameter	
1	Nama Sampel & Jumlah Sampel	:
2	Jenis Pemakaian	: <input type="checkbox"/> Lampu TL (10000/jam) <input type="checkbox"/> Lampu TL + fluorescence (50.000/jam) <input type="checkbox"/> Lampu TL + fluorescence + immersion oil (60.000/jam) <input type="checkbox"/> Suplementasi CO2 / live imaging (10.000/jam)
3	Jenis Sel	: <input type="checkbox"/> Kultur sel mamalia (live) <input type="checkbox"/> Kultur sel mamalia (fixed)
4	Jenis Fluorokrom	: <input type="checkbox"/> (BP460-495) FITC/GFP/Alexa Fluor-488 <input type="checkbox"/> (BP530-550) Cy3, AF-594, mcherry <input type="checkbox"/> (BP340-390) DAPI/Hoechst
5	Catatan Lain-lain	: