

# BIOMATERIALS & 3D VISUALISATION LABORATORY (BIOM3D)

SCHOOL OF DENTAL SCIENCES, USM  
16150 KUBANG KERIAN, KELANTAN  
TEL NO. : +6097675791

## USER APPLICATION FORM

(Borang Permohonan Penggunaan)

### FOR OFFICE USE (*Untuk Kegunaan Pejabat*)

DATE OF RECEIPT  
(*Tarikh terima*) : \_\_\_\_\_

LAB REFERENCE NUMBER  
(*No Rujukan Makmal*): \_\_\_\_\_

### A. PERSONAL DETAILS (*Maklumat Peribadi*)

Name of Applicant:  
(*Nama pemohon*)

Tel. Number:  
(*No. Telefon*)

School/Department/Unit:  
(*Pusat Pengajian/Jabatan/Unit*)

Full Address:  
(*Alamat penuh*)

E-mail :

\*Category:  
(*Kategori*)

Lecturer (*Pensyarah*)

Student (*Pelajar*)

Staf (*Kakitangan*)

Staff No.:  
(*No. Kakitangan*)

Student Card No.:  
(*No. Kad Pelajar*)

**\*2 PHOTO**  
(*2 Gambar*)

### B. RESEARCH & ACTIVITY INFORMATION (*Maklumat Penyelidikan dan Aktivi*)

Research Topic  
(*Tajuk Penyelidikan*):

Main Supervisor:  
(*Penyelia Utama*)

Research Duration :  
(*Tempoh Penyelidikan*)

Research Grant:  
(*No. Akaun Penyelidikan*)

**C. \*LABORATORY FACILITIES** (*Fasiliti Makmal*)

**A. SYNTHESIS & FABRICATION MATERIAL UNIT**

<input type="checkbox"/>	Control Sieve Shaker	<input type="checkbox"/>	Rotavapor	
<input type="checkbox"/>	Freeze Dryer	<input type="checkbox"/>	Digital Furnace	<input type="checkbox"/> Others, Please Specify:

**B. MATERIAL CHARACTERIZATION UNIT**

<input type="checkbox"/>	Vickers Hardness	<input type="checkbox"/>	ATDM	Universal Testing Machine
<input type="checkbox"/>	High Resolution Desktop Imaging	<input type="checkbox"/>	Profilometer	Shimadzu
				Instron

**C. 3D PRINTING UNIT**

<input type="checkbox"/>	Objet 3D Scholar	<input type="checkbox"/>	Markerbot Replicator	<input type="checkbox"/>	Mimic base/ 2matic Design
<input type="checkbox"/>	3D Scanner	<input type="checkbox"/>	Others, Please Specify:		

**D. MICRO-CT**

<input type="checkbox"/>	Hirox 3D	<input type="checkbox"/>	Leica Microscope
<input type="checkbox"/>	Others, Please Specify:		

**D. \*INVOLVEMENT OF STAFF** (*Penglibatan kakitangan Makmal*)

Lecturer ( <i>Pensyarah</i> ) Name: _____	Science Officer ( <i>Pegawai Sains</i> ) Name: _____	Technologist ( <i>Juruteknologi</i> ) Name: _____
---	--	---

\*Please tick (*Sila Tanda*)

**SIGNATURE OF APPLICANT:** \_\_\_\_\_  
(*Tandatangan Pemohon*)

**DATE OF APPLICATION:** \_\_\_\_\_  
(*Tarikh Permohonan*)

**FOR OFFICE USE**

**Lab Coordinator**  
(Signature and Official Stamp)

  
  
  

Date: \_\_\_\_\_

## ATTENTION (*Perhatian*)

ALL RESEARCHERS CONDUCTING RESEARCH IN BIOMATERIALS & 3D VISUALISATION LABORATORY (BIOM3D) IS REQUIRED TO ADHERE ALL DEPARTMENTAL RULES AND REGULATION: (*Semua Penyelidik Yang Melakukan Penyelidikan Di Makmal Biomaterials & Visualisasi 3D (BIOM3D) Hendaklah Mematuhi Syarat-Syarat Yang Telah Ditetapkan Oleh Pihak Pengurusan Unit Biomaterial.*)

1. RESEARCH IS TO BE DONE IN DESIGNATED LAB

*(Semua Penyelidikan Hendaklah Dilakukan Di Makmal Yang Telah Ditetapkan Oleh Makmal)*

2. EACH RESEARCHER HAS TO **PROCURE** ALL THE BASIC REQUIREMENT FOR RESEARCH

*(Menyediakan Sendiri Semua Keperluan Asas Untuk Penyelidikan)*

- a. DISPOSABLE ITEMS (*Bahan Pakai Habis*)
- b. CHEMICALS (*Bahan Kimia*)

3. ACKNOWLEDGMENT TO THE BIOMATERIALS & 3D VISUALISATION LABORATORY (BIOM3D) AND STAFF INVOLVED IN ANY PUBLICATION

*(Memberi Penghargaan Kepada Makmal Biomaterials & Visualisasi 3D (BIOM3D) Dan Juga Kakitangan Yang Terlibat Dalam Setiap Penerbitan)*

4. RESPONSIBLE FOR EACH EQUIPMENT USED IN THE RESEARCH AND ITS MAINTENANCE IN CASE OF MALFUNCTION DURING USE

*(Bertanggungjawab Di Atas Sebarang Kerosakan Alatan Yang Digunakan Jika Alatan Rosak Memerlukan Kos Baikpulih)*

5. OBSERVE LAB SAFETY PROCEDURES AND BE AWARE OF SAFETY INSTRUCTION FROM TIME TO TIME

*(Sedia Bertanggungjawab Ke Atas Keselamatan Makmal Dan Sedia Mematuhi Arahan Keselamatan Dari Masa Ke Semasa)*

I HEREBY AGREE WITH ALL OF THE ABOVE CONDITIONS AND REGULATIONS, I HAVE READ, UNDERSTOOD, PROMISE TO ADHERE THE RULES & REGULATIONS AND BE PREPARED TO ACCEPT ANY ACTION IMPOSED IF IT VIOLATES THE RULES SET BY BIOMATERIALS & 3D VISUALISATION LABORATORY (BIOM3D), SCHOOL OF DENTAL SCIENCES, USM.

*(Saya Dengan Ini Bersetuju Dengan Syarat-Syarat Dan Peraturan Yang Ditetapkan, telah Membaca, Memahami, Berjanji Untuk Mematuhi Semua Syarat-Syarat & Peraturan ) dan bersedia menerima segala tindakan yang dikenakan jika melanggar peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak Makmal Biomaterials & Visualisasi 3D (BIOM3D Pusat Pengajian Sains Pergigian, USM)*

**SIGNATURE OF APPLICANT**

*(Tandatangan Pemohon)*

---

**DATE OF APPLICATION**

*(Tarikh Permohonan)*

---