



● مشخصات درخواست کننده :

نام خانوادگی:	نام خانوادگی:	نام ملی:
تلفن همراه:	آدرس پست الکترونیک:	
نام متقاضی:	نام استاد راهنما:	
تاریخ و امضاء:	تاریخ و امضاء:	

<input type="checkbox"/> آنالیز با دستگاه Potentiostat/Galvanostat تعداد نمونه:
ساعت زمان استفاده از دستگاه:
لطفاً در کادر زیر ضمن مشخصات نمونه مورد نظر راتعیین کنید.

کارشناس محترم آزمایشگاه مرکزی

با سلام، ضمن موافقت با درخواست بالا نسبت به اخذ طیف و ارائه نتایج مربوطه اقدام نمائید.

تاریخ و امضای مدیر آزمایشگاه مرکزی

توجه: <ul style="list-style-type: none"> اطلاعات طیف، فقط تا یک هفته بر روی دستگاه ذخیره می شود. نمونه در ظروف کوچک در بسته و دارای کد تحویل گرفته می شود. در ساعات تعیین شده برای گرفتن وقت و نتایج طیف به کارشناس مربوطه مراجعه نمائید، در غیر این صورت از پذیرفتن هرگونه درخواستی معذوریم. در صورت عدم مراجعه برای دریافت پاسخ نمونه، بعد از یک هفته، آزمایشگاه هیچ گونه مسوولیتی در قبال نمونه ها ندارد. تذکر: پاسخ گویی به هر سوالی در مورد تفسیر داده ها توسط کارشناسان، تنها از طریق اساتید راهنما انجام می شود.

ب:

پرداخت هزینه ی آنالیز:	مبلغ	ریال به شماره حساب	بانک	پرداخت شد.
مطابق فیش پرداختی به شماره				
تاریخ و امضاء کارشناس آزمایشگاه مرکزی				