

تاریخ: کد مشتری: شماره درخواست:	فرم تحویل نمونه دستگاه GC/FID و GC/MS	
---------------------------------------	---	---

نام و نام خانوادگی:	نام و شماره تماس استاد راهنما:	شماره ملی:	مشخصات فرد تحویل دهنده نمونه
رشته تحصیلی:	مقطع تحصیلی:	نام مرکز ارسال کننده:	
استان / شهر:	شماره تلفن همراه:	تلفن ثابت:	
پست الکترونیکی:	نحوه آشنایی با آزمایشگاه از طریق: سایت <input type="checkbox"/> تبلیغات <input type="checkbox"/> اساتید و دوستان <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>		
عنوان پایان نامه / طرح تحقیقاتی:			
نشانی:			

نوع نمونه: خاص <input type="checkbox"/> رقیق شده <input type="checkbox"/>	تاریخ تحویل نمونه:	مشخصات و شرایط نگهداری نمونه
کد نمونه:	مقدار / تعداد نمونه:	
دمای نگهداری نمونه: محیط <input type="checkbox"/> یخچال <input type="checkbox"/> حساس به نور <input type="checkbox"/>	ایمنی نمونه: سمی <input type="checkbox"/>	
شرایط خاص نگهداری:		

حلال:	گاز حامل:	دمای Interface:	مشخصات دستگاه
حجم تزریق:	نحوه تزریق: splitless <input type="checkbox"/> split <input type="checkbox"/>	دمای Injector:	
ستون:	Flow rate: (ml/min)	محدوده جرمی (m/z):	
برنامه دمایی:	نمونه نیاز به تزریق استاندارد داخلی دارد توضیحات:		
نوع آنالیز: GC <input type="checkbox"/> GC/MS <input type="checkbox"/>	شناسایی ترکیبات همراه با شاخص بازداری <input type="checkbox"/>		
سایر موارد:			
رفرنس روش آنالیز:	نحوه ارسال نتایج:		

اینجانب با اطلاع کامل از هزینه آنالیز نمونه متعهد به پرداخت هزینه ریال می باشم.	هزینه آزمون
فیش بانکی <input type="checkbox"/>	
پرداخت بر اساس مصوبه آزمایشگاه مرکزی به شماره حساب درآمدهای اختصاصی آزمایشگاه شاعا دانشگاه مراغه ۵۴۶۱۳۱۹۴۷	

امضای متقاضی: _____ امضای استاد راهنما: _____ امضای مشاور فنی دستگاه: _____ امضای مدیر آزمایشگاه مرکزی: _____ امضای کارشناس آزمایشگاه مرکزی: _____

تاریخ: کد مشتری: شماره درخواست:	فرم تحویل نمونه دستگاه GC/FID و GC/MS	
---------------------------------------	---	---

	ریال	تخفیف
	ریال	مالیات و عوارض
	ریال	مبلغ دریافتی
امکان سنجی: (آزمایشگاه)		
نام مسئول آزمایشگاه: مهر یا امضاء:	دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع:	

نکات مهم

- ۱- در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق ، خسارت ایجاد شده بر عهده مشتری می باشد.
- ۲- چنانچه بنابر تشخیص کارشناس، آنالیز نمونه مستلزم روند و زمان خارج از حد معمول باشد، هزینه مربوط جداگانه محاسبه و وصول خواهد شد.
- ۳- در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه، به زمان جوابدهی افزوده خواهد شد.
- ۴- نمونه ها حداکثر تا دو هفته بعد از اعلام نتایج، در آزمایشگاه نگهداری می شوند و پس از آن آزمایشگاه مسئولیتی در قبال نمونه ها نخواهد داشت.
- ۵- معرفی حلال مناسب بر عهده متقاضی می باشد (لازم به ذکر است نمونه بایستی عاری از آب باشد).
- ۶- برچسب روی هر نمونه بایستی شامل نام متقاضی، نام نمونه و تاریخ سمیت احتمالی باشد.
- ۷- چنانچه برای آنالیز برنامه توسط مراجعه کننده ارائه نگردد از برنامه متداول آزمایشگاه استفاده می شود.

امضای متقاضی:

آدرس آزمایشگاه: استان آذربایجان شرقی - مراغه - میدان مادر - بلوار دانشگاه - دانشگاه مراغه - آزمایشگاه مرکزی

ایمیل آزمایشگاه مرکزی: labcentral@maragheh.ac.ir

کدپستی ۸۳۱۱-۵۵۱۸۱ شماره تماس : ۰۴۱-۳۷۲۷۶۰۶۸ داخلی: ۲۷۱