

درخواست آزمون کریستالوگرافی SCXRD

لطفاً این برگه را پس از تکمیل به همراه نمونه های خود و مدارک لازم به دفتر آزمایشگاه جهت پذیرش تحویل دهید. برای هر نمونه در این آزمون یک عدد فرم تکمیل گردد

مشتری مشخصات	نام و نام خانوادگی:	شغل:
	کدملی:	نام دانشگاه/ شرکت/ موسسه وابسته:
	تلفن همراه:	تلفن ثابت:
	نمبر:	پست الکترونیک: @
	مقطع تحصیلی (دانشجویان):	نام استاد راهنما(دانشجویان):

مشتری درخواست	آزمون <input type="checkbox"/> آماده سازی <input type="checkbox"/> استفاده از تجهیزات جانبی <input type="checkbox"/> عودت باقی مانده نمونه <input type="checkbox"/> صدورفاکتور <input type="checkbox"/>
	* شرایط خاص نمونه (نگهداری، حمل و نقل، انبارش):
	* مدت زمان نگهداری نمونه قبل از آنالیز روز * روش استاندارد پیشنهادی:
	* شرح درخواست:
	* مخاطب فاکتور (حقوقی): نام متقاضی در فاکتور (حقیقی):

مشخصات نمونه	نوع نمونه: <input type="checkbox"/> عادی <input type="checkbox"/> سمی <input type="checkbox"/> قابل انفجار یا اشتعال <input type="checkbox"/> رادیو اکتیو <input type="checkbox"/>	
	شکل / رنگ	خواص فیزیکی و شیمیایی
	حلال استفاده شده در مرحله کریستاله کردن	حساسیت به: نور <input type="checkbox"/> رطوبت <input type="checkbox"/> هوا <input type="checkbox"/> پایداری در: دمای معمول <input type="checkbox"/> دمای <input type="checkbox"/> نمونه: کایرال <input type="checkbox"/> اکایرال <input type="checkbox"/>
	ساختار بسته (فرمول ملکولی)	تعداد اتمها: C H N O P S
سایر آنالیز های صورت گرفته		مراحل نهایی سنتز و حلال ساختار باز پیشنهادی (لطفاً با ChemDraw)
IR	NMR	MS

کارشناس نظریه	نوع آزمون: مخرب <input type="checkbox"/> غیر مخرب <input type="checkbox"/> وضعیت پلمپ نمونه ها: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> آسیب دیده <input type="checkbox"/>
	وضعیت آزمون: قابل انجام <input type="checkbox"/> غیرقابل انجام <input type="checkbox"/> علت عدم انجام:
	تایید پذیرش: شود <input type="checkbox"/> نشود <input type="checkbox"/> علت عدم پذیرش:

پیوست مدارک	معرفی نامه / نامه درخواست: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> مرجع صدور:
	ساختار/ نقشه: شماره: * مدرک استاندارد:

پذیرش جواب دهی	تعداد نمونه ها: کد های آزمون: نحوه تحویل: حضوری <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تاریخ تحویل:
	هزینه کل (ریال): تخفیف: نوع تخفیف: قابل پرداخت (ریال):
	نحوه پرداخت: کسر از پژوهانه <input type="checkbox"/> نقدی <input type="checkbox"/> فیش بانکی <input type="checkbox"/> کارتخوان <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> شماره پیگیری:
	شماره گواهینامه/ نتایج: تاریخ تحویل/ ارسال: تحویل گیرنده:
	نحوه تحویل/ ارسال: وب سایت آزمایشگاه <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> نامبر <input type="checkbox"/> پست الکترونیکی <input type="checkbox"/> سایر:
	شماره فاکتور: تاریخ: تحویل گیرنده: نحوه تحویل: حضوری <input type="checkbox"/> پست الکترونیکی <input type="checkbox"/>

تأیید و امضاء	متقاضی آزمون	واحد پذیرش نمونه	کارشناس آزمایشگاه	رئیس آزمایشگاه مرکزی

رسید آزمایشگاهی			
کد ثبت درخواست:	هزینه دریافتی (ریال):	شماره فیش:	تاریخ تحویل:
زمان جواب دهی:	اقلام دریافتی:	مهر و امضای پذیرش:	
<p>توجه: در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق، خسارت ایجاد شده برعهده مشتری می باشد. چنانچه بنا به تشخیص کارشناس، آنالیز نمونه مستلزم روند و زمان خارج از حد معمول باشد، هزینه مربوطه جداگانه محاسبه و وصول خواهد شد. در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه، به زمان جواب دهی افزوده خواهد شد. نمونه ها حداکثر تا یک هفته بعد از اعلام نتایج، در آزمایشگاه نگهداری می شوند.</p>			