

تاریخ: ...../...../.....

شماره: .....

**فرم درخواست استفاده از خدمات آزمایشگاهی دانشگاه اصفهان**

لطفاً این برگه را پس از تکمیل به دفتر آزمایشگاه مرکزی تحویل دهید.

<p>نام و نام خانوادگی: ..... عنوان طرح پژوهشی مصوب (در صورت وجود): ..... شماره پرسنلی: ..... رشته تحصیلی: ..... مرتبۀ علمی: ..... شماره همراه: ..... ایمیل: .....</p>	<p><b>مشخصات متقاضی</b></p>
<p>جنس نمونه: ..... تعداد نمونه/ها: ..... آنالیز درخواستی: ..... XRF <input type="checkbox"/> XRD <input type="checkbox"/> FTIR <input type="checkbox"/> HPLC <input type="checkbox"/> NMR <input type="checkbox"/> CHNS <input type="checkbox"/> UV <input type="checkbox"/> Tensile <input type="checkbox"/> SPM <input type="checkbox"/> SCXRD <input type="checkbox"/> BET <input type="checkbox"/> RSM <input type="checkbox"/> UV <input type="checkbox"/> Tensio <input type="checkbox"/> آب و پساب <input type="checkbox"/> کوره <input type="checkbox"/> آماده‌سازی <input type="checkbox"/> Hardness <input type="checkbox"/> Axial <input type="checkbox"/> سایر موارد: .....</p>	<p><b>مشخصات نمونه و نوع آنالیز درخواستی</b></p>
<p>این آزمون در راستای ..... ..... بوده و هزینه انجام آزمون/های درخواستی طبق تعرفه موجود در سایت آزمایشگاه مرکزی دانشگاه اصفهان (<a href="http://centlab.ir">http://centlab.ir</a>) در تاریخ .....، ..... ریال است. امضاء متقاضی</p>	<p><b>برآورد هزینه و علت انجام آزمون</b></p>
<p>امضاء مدیر پژوهشی ..... درخواست بررسی و مورد تأیید است.</p>	<p><b>نظر مدیر پژوهشی</b></p>
<p>امضاء رئیس آزمایشگاه مرکزی ..... مراتب مورد تأیید است.</p>	<p><b>نظر رئیس آزمایشگاه مرکزی</b></p>