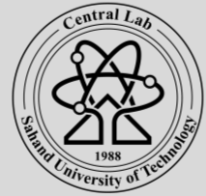




فرم درخواست آزمون UV-VIS & DRS



نام و نام خانوادگی:

تلفن همراه:

پست الکترونیکی:

کد ملی*:

مشخصات نمونه

*ضروری

ردیف	نام نمونه*	فرمول شیمیایی*	نوع نمونه (محلول، لایه نازک و فیلم شفاف)	نوع حلال	محدوده طول موج درخواستی (۱۹۰ الی ۱۱۰۰ نانومتر)	ترکیبات سمی و زیان آور برای سلامتی وجود دارد؟	توضیحات
۱							
۲							
۳							

شرایط نگهداری (در صورت وجود)	حساس به نور <input type="checkbox"/> حساس به رطوبت <input type="checkbox"/> نگهداری در اتمسفر خاص <input type="checkbox"/> (ذکر نوع اتمسفر.....)	نگهداری در دمای پایین <input type="checkbox"/> (ذکر دمای مدنظر.....)
ایمنی*	سمی <input type="checkbox"/> فرار <input type="checkbox"/> قابل اشتعال <input type="checkbox"/> محرک دستگاه تنفسی <input type="checkbox"/> قابل جذب از طریق پوست <input type="checkbox"/> نانو سایز <input type="checkbox"/> بیماری زا <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	در صورت داشتن Material Safety Data Sheet (MSDS) در هر یک از موارد ارسال گردد، در غیر اینصورت اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر بیان گردد:

<p>ارائه حلال نمونه محلول به وزن حداقل ۳۰ میلی لیتر الزامی است، نمونه‌های لایه نازک روی سطح و فیلم شفاف ابعاد نمونه باید ۱۲*۱۲ میلی متر باشد.</p> <ul style="list-style-type: none"> دستگاه از نوع double beam و دارای قابلیت اندازه‌گیری در بازه طول موج ۱۹۰ الی ۱۱۰۰ نانومتر می‌باشد. متقاضی متعهد می‌گردد که نمونه رادیو اکتیو و انفجاری نمی‌باشد، در غیر این صورت هرگونه خسارت جانی و مالی بر عهده متقاضی خواهد بود. در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق خسارت ایجاد شده بر عهده متقاضی می‌باشد. در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه به زمان جوابدهی افزوده می‌شود. در صورت عدم تکمیل پارامترهای خواسته شده در فرم توسط متقاضی، این داده‌ها توسط آزمایشگاه تعیین می‌گردد و متقاضی حق اعتراضی نخواهد داشت. ارسال نمونه به آزمایشگاه و انجام آزمون، منوط به پرداخت نهایی وجه آزمون می‌باشد. پس از انجام آزمون آزمایشگاه هیچگونه مسئولیتی در قبال نمونه‌ها ندارد. در صورتیکه تسویه حساب آنالیز انجام نشود، نگهداری نمونه‌های دریافتی حداکثر یک ماه می‌باشد و بعد از آن نمونه‌ها امحا خواهند شد. حداکثر مسئولیت مالی آزمایشگاه در قبال نگهداری از نمونه‌های تحویل گرفته شده به میزان هزینه آنالیز می‌باشد. نام دستگاه UV-VIS Evolution-220 ساخت کمپانی Thermo Science می‌باشد. جهت اطلاعات بیشتر و ریز جزئیات آزمون به سایت و کانال تلگرامی آزمایشگاه مرکزی مراجعه فرمایید (www.sutcl.com). 	<p>**توضیحات**</p>
--	---------------------------

توضیحات متقاضی:	نام و نام خانوادگی استاد راهنما (در صورت کسر هزینه از گرنت استاد راهنما)..... و کد ملی استاد راهنما.....
امضاء استاد راهنما	امضاء مدیر آزمایشگاه مرکزی دکتر عباس جعفری زاد
	تاریخ و امضاء متقاضی

گزارش مالی:	هزینه کسر شده از شبکه آزمایشگاهی فناوری‌های راهبردی (LABSNET)..... (ریال)	هزینه کسر شده از پژوهش:..... (ریال)
	هزینه کل:.....	

<p>معاونت محترم پژوهشی</p> <p>با سلام</p> <p>احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد..... نمونه آنالیز..... توسط این مرکز انجام گردیده است. خواهشمند است مبلغ..... ریال معادل..... تومان از..... کسر و به حساب-9501 IR 0000-4001-0754-0301-8321 و به شناسه واریز 3660-7545-4122-7000-0401-0711-1100-09 منظور گردد و..... از گرنت شبکه آزمایشگاهی فناوری‌های راهبردی کسر گردد.</p> <p>مدیر آزمایشگاه مرکزی</p> <p>احتراماً هزینه آنالیز به مبلغ..... ریال از محل..... قابل پرداخت است.</p> <p>کارشناس مالی اداره پژوهش</p>
--