



لطفاً قبل از ثبت درخواست آزمایش به موارد ذیل توجه فرمایید:

برای آنالیز از برنامه‌های متداول آزمایشگاه استفاده می‌شود؛ در غیر اینصورت امکان آنالیز نمونه وجود ندارد.

نمونه‌ها به خصوص نمونه‌های پودری را در ظرف‌های مناسب قرار دهید. از پذیرفتن نمونه درون کاغذ، فویل آلومینیوم یا کیسه پلاستیک به دلیل آلوده شدن نمونه‌ها معذوریم.

نمونه‌های خود را کد گذاری نموده و نام خود را روی آن‌ها درج نمایید.

نمونه‌ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت یکماه در آزمایشگاه نگهداری می‌شوند و پس از این مدت آزمایشگاه مسئولیتی برای نگهداری آن‌ها ندارد.

مشتری متعهد می‌شود که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نیست. در غیر اینصورت هرگونه خسارت جانی و مالی که مرتبط با نمونه برای آزمایشگاه حادث شود مسئولیت آن با متقاضی بوده و ملزم به پرداخت هزینه‌های خسارت وارده خواهد بود.

شرح خدمات و مشخصات دستگاه‌های آزمایشگاه مرکزی دانشگاه صنعتی در لینک آزمایشگاه مرکزی قابل مشاهده است.

<p>این قسمت توسط متقاضی داخل دانشگاه صنعتی همدان تکمیل شود</p>	<p>نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی</p> <p>جهت انجام طرح پژوهشی خارج از دانشگاه <input type="checkbox"/> جهت انجام تحقیقات غیر از پروژه‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی <input type="checkbox"/></p> <p>تاریخ و امضا عضو هیات علمی</p> <p>آدرس پست الکترونیکی</p>
<p>این قسمت توسط متقاضی خارج از دانشگاه صنعتی همدان تکمیل شود</p>	<p>نام و نام خانوادگی دانشجو</p> <p>شماره دانشجویی</p> <p>کد ملی</p> <p>نام استاد راهنما</p> <p>عنوان پایان نامه</p> <p>تاریخ و امضا دانشجو</p> <p>آدرس پست الکترونیکی</p> <p>تاریخ و امضای استاد راهنما</p>
	<p>دانشجوی خارج از دانشگاه <input type="checkbox"/> اشخاص حقیقی و حقوقی غیر دانشجو <input type="checkbox"/></p> <p>نوع درخواست: نامه / قرارداد شماره</p> <p>مشخصات متقاضی: نام و نام خانوادگی.</p> <p>نام شرکت / دانشگاه</p> <p>مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> ارسال نمونه <input type="checkbox"/></p> <p>کد ملی شماره تماس آدرس پست الکترونیکی</p> <p>نحوه آشنایی با آزمایشگاه مرکزی دانشگاه :</p> <p>تاریخ و امضا متقاضی</p>

مشخصات نمونه / اقلام و آزمایش های درخواستی

این قسمت توسط آزمایشگاه تکمیل میشود.			تعداد کل نمونه ها
کد مشتری	کد نمونه	کد آزمایشگاه	
(۱) پودر: درشت دانه <input type="checkbox"/> ریز دانه <input type="checkbox"/> (۲) مایع: سوسپانسیون <input type="checkbox"/> کلوئید <input type="checkbox"/> سل پلیمری <input type="checkbox"/> محلول <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> ترکیب، نقطه جوش و فشار بخار حلال و نوع حلال ذکر شود:..... (۳) Bulk: کلوخه ای <input type="checkbox"/> لایه نازک <input type="checkbox"/> فلزی <input type="checkbox"/> پلیمری <input type="checkbox"/> متخلخل <input type="checkbox"/> کامپوزیت <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>			نوع نمونه
حساس به نور <input type="checkbox"/> حساس به رطوبت <input type="checkbox"/> نگهداری در اتمسفر خاص <input type="checkbox"/> نگهداری در دمای پایین <input type="checkbox"/>			شرایط نگهداری
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 سائز <input type="checkbox"/> در صورت داشتن Material Safety Data Sheet (MSDS) در هر یک از موارد ارسال گردد.			ایمنی
<p>نوع و شرح خدمات درخواستی:</p> شرح خدمات درخواستی متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نمی باشد. اگر برای انجام آزمایش های درخواست شده نیاز به بریدن یا شکستن قطعه بوده و لذا نمونه از بین رود، از نظر اینجانب بلامانع می باشد: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بعد از انجام آزمایش نمونه عودت داده شود (در اینصورت، هزینه ارسال به عهده متقاضی است): بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نتایج آزمایش توسط دانشگاه تفسیر و آنالیز گردد <input type="checkbox"/> فقط نتایج آزمایش مورد نیاز است <input type="checkbox"/>			شرح خدمات درخواستی

پذیرش و انجام آزمایش

کارشناس آزمایشگاه	<p>سرپرست محترم آزمایشگاه / مشاور فنی دستگاه</p> <p>جناب آقای / سرکار خانم</p> <p>احتراماً درخواست فوق با کد خدمات.....و با برآورد هزینه خدمات ریال و زمان مورد نیاز جهت</p> <p>امکان سنجی تقدیم می گردد.</p> <p>تاریخ و امضا</p>
سرپرست محترم آزمایشگاه / مشاور فنی دستگاه	<p>کارشناس محترم</p> <p>جناب آقای / سرکار خانم</p> <p>خدمات درخواستی با کد ارائه شده:..... هزینه خدمات درخواستی:.....</p> <p>و تفسیر نتایج آزمایش توسط انجام گیرد.</p> <p>تاریخ و امضا</p>
کارشناس آزمایشگاه	<p>خدمات درخواستی به علت..... غیر قابل انجام است.</p> <p>تاریخ و امضا</p>
کارشناس آزمایشگاه	<p>خدمات پس از واريز هزینه خدمات به شرح اسناد پیوست توسط..... در تاریخ..... انجام شد</p> <p>نتایج و گواهی دریافت وجه در تاریخ..... به ایمیل متقاضی، □ با ارسال نامبر به شماره، □ با ارسال پست</p> <p>بشماره محموله..... برای متقاضی ارسال گردید.</p> <p>تاریخ و امضا</p>