|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C:\Users\admin\Desktop\آزمایشگاه\LOGO\LOGO.jpg** | | | | | | **درخواست آنالیز حرارتی** | | | | | | دانشگاه تهران  **آزمایشگاه مرکزی دستگاهی** | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات متقاضی | نام و نام خانوادگی:  کدملی:  شماره تماس:  ایمیل:  نام استاد راهنما:  نام دانشگاه/دانشکده/موسسه:  تاریخ تحویل نمونه: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | | | | | | امضای استاد راهنما:  (مخصوص دانشگاه تهران) | | | | | توضیحات پرداخت: | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعرفه و پرداخت | کد خدمت | | | تعرفه آزاد | | | | تعداد | | تخفیف  (دانشگاه تهران) | | | تعرفه پرداختی | | | میزان استفاده از اعتبار شبکه |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| شرایط  نمونه | \* حداقل مقدار نمونه 10 میلی گرم و در ظرف شیشه ای مناسب باشد.  \* نمونه صرفا جامد بوده و نمونه های الیاف و پنبه ای پدیرفته نمی‌شود.  \* نمونه های پایه فلزی و قابل اشتعال یا انفجار حتی به میزان کم به هیچ وجه آنالیز نمی‌شود. | | | | | | | | | | \* حداکثر دما در TGA، 800°C و سرعت C/min°20 است.  \* محدوده دمایی در DSC، -90~400°C و سرعت C/min°10 است.  \* نمونه ارائه شده حداکثر یک هفته پس از تاریخ اعلام نتیجه در آزمایشگاه نگهداری می شود. | | | | | |
| نوع اطلاعات مورد نیاز از آنالیز | TGA (محیط آرگون) □ دمای 600°C □ دمای 800°C □  STA (محیط هوا) دمای 600°C □ | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات نمونه | کد (نام) نمونه | تعداد نمونه | نوع نمونه | | شرایط نگهداری | | ایمنی | | | | | | | | مواد تشکیل‌دهنده و ساختار نمونه | |
|  |  |  | | بازگشت نمونه □  نگهداری در یخچال □ | | نمونه گازخورنده متصاعد می‌کند □  نمونه رادیواکتیو، سرطان‌زا و یا آلرژی‌زا است □  نمونه قابلیت انفجار یا اشتعال را دارد □  نمونه به صورت پاشندگی در دمای خاصی ظاهر می‌شود □  نمونه حاوی ترکیبات هالوژن (I ,Br ,Cl ,F) است □  نمونه خاصیت ترکیب با آلومینیوم یا پلاتین را دارد □  نمونه در دمای خاصی حالت پف کنندگی دارد □ | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تذکر:** در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق خسارت ایجاد شده بر عهده متقاضی می باشد.  اینجانب \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ همه مطالب مندرج در این فرم را به دقت خوانده و شرایط بیان شده از سوی آزمایشگاه را قبول دارم.  امضا درخواست کننده | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| واحد پذیرش |  | | | | | | | | | | تاریخ انجـام آنالـیز: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ توسط:  تاریخ ارسال جواب: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ توسط:  Draft □ صدور فاکتور: □ ثبت مالی: □ | | | | | |