|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Central Laboratory\Pictures\ScienceLab2.jpg | **فرم درخواست لایه نشانی کندوپاش RF** | دانشگاه تهران**آزمایشگاه مرکزی دستگاهی** |
|  |
| **مشخصات متقاضی لایه نشانی \*** | **امضای استاد راهنما** |
| نام متقاضی:  | کد ملی متقاضی: | (مخصوص دانشجویان دانشگاه تهران)**\*** |
| نام استاد راهنما: | کد ملی استاد راهنما: |  |
| تاریخ تحویل نمونه: \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_  | نام دانشگاه/دانشکده/موسسه: |  |
| شماره تماس: | ایمیل: |  |
|  |
| **اطلاعات کلی\*** | **اطلاعات زیر لایه** | **مشخصات لایه نشانی** | **مشخصات لایه نشانی** |
| جنس |  | تعداد هدف: |  | جنس هدف: |  |
| تعداد |  | تامین کننده هدف: | آزمایشگاه□ دانشجو□ | **تعداد دفعات لایه نشانی:** (حداکثر زمان یک بار لایه نشانی ۴۵ دقیقه می باشد.) |  |
| ابعاد |  | گاز مربوطه: |  |
| ایمنی نمونه(مطابق شناسنامه *GHS*) | آتش‌زا□ | مدت زمان لایه نشانی: |  |
| سوزاننده□ | ضخامت لایه نشانی: |  |  |
| شکستنی□ | دمای زیر لایه: |  |
| سمی□ | چرخش زیر لایه: | بله□ |
| سرطان‌زا□ | بله□ |
|  |
| **توضیحات\*** |  |
|  |
| **موافقت‌نامه\*** | 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   |
|  |  |
| **تعرفه و پرداخت** | کد خدمت | تعرفه آزاد | تعداد | تخفیف | تعرفه پرداختی | میزان استفاده از اعتبار شبکه | سهم مشتری |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **اپراتور** | تاریخ انجام آنالیز: \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ توسط:توضیحات اپراتور: |
|  |
| **پذیرش** | نحوه پرداخت: کارتخوان□ آنلاین□ فیش□توضیحات پرداخت: | نحوه پذیرش نمونه: حضوری□ ارسالی□تاریخ پذیرش نمونه: \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ توسط:تاریخ ارسال جواب: \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ **/** \_\_\_\_\_ توسط: □*Draft*  |