



# فرم درخواست آنالیز SXR

دانشگاه تهران

آزمایشگاه مرکزی دستگاهی

امضای استاد راهنما	مشخصات متقاضی آنالیز*
(مخصوص دانشجویان دانشگاه تهران)*	نام متقاضی: کد ملی متقاضی:
	نام استاد راهنما: کد ملی استاد راهنما:
	تاریخ تحویل نمونه: نام دانشگاه/دانشکده/موسسه: _____ / _____ / _____
	شماره تماس: ایمیل:

شرایط نمونه
* تعیین ساختار تک بلور نیاز به بلوری با کیفیت مناسب و ابعادی در حدود ۰/۱ میلی متر دارد. * در صورت استفاده از Low Temperature مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال به هزینه آنالیز اضافه می گردد. * پایداری بلور در هوا، آب و ... توضیح داده شود. * شرایط به کار رفته جهت گرفتن تک بلور شامل حلال و ... توضیح داده شود.

اطلاعات نمونه*	کد (نام) نمونه	شکل و رنگ	توضیحات	نگهداری
			دمای پایداری: فرمول شیمیایی (در صورت انجام آنالیز عنصری): مواد اولیه مورد استفاده در سنتز: شکل ساختار پیشنهادی:  حساسیت به: نور <input type="checkbox"/> رطوبت <input type="checkbox"/> هوا <input type="checkbox"/> نمونه: کاپرال <input type="checkbox"/> اکایرال <input type="checkbox"/> سایر آنالیزهای صورت گرفته: <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> IR <input type="checkbox"/> NMR	<input type="checkbox"/> نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> بازگشت باقی مانده نمونه <input type="checkbox"/> نمونه سمی / بد بو می باشد

توضیحات*

موافقت نامه*
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

تعارف و پرداخت	کد خدمت	تعرفه آزاد	تعداد	تخفیف	تعرفه پرداختی	میزان استفاده از اعتبار شبکه	سهم مشتری

اوقات
تاریخ انجام آنالیز: _____ / _____ / _____ توسط: توضیحات اوقات:

پذیرش
نحوه پرداخت: کارتخوان <input type="checkbox"/> آنلاین <input type="checkbox"/> فیش <input type="checkbox"/> نحوه پذیرش نمونه: حضوری <input type="checkbox"/> ارسالی <input type="checkbox"/> تاریخ پذیرش نمونه: _____ / _____ / _____ توسط: تاریخ ارسال جواب: _____ / _____ / _____ توسط: <input type="checkbox"/> Draft