



فرم درخواست آنالیز GC

دانشگاه تهران

آزمایشگاه مرکزی دستگاہی

امضای استاد راهنما	مشخصات متقاضی آنالیز*
	نام متقاضی: کد ملی متقاضی:
	نام استاد راهنما: کد ملی استاد راهنما:
	تاریخ تحویل نمونه: نام دانشگاه/دانشکده/موسسه: ____ / ____ / ____
	شماره تماس: ایمیل:

شرایط نمونه
* نمونه باید به صورت محلول آلی شفاف، کاملاً آلی و فاقد آب باشد. * حداکثر حجم نمونه‌ای که پذیرش می‌شود، 0.5 ml می‌باشد. * حداقل حجم نمونه ای که پذیرش میشود ۵۰ میکرولیتر باشد. * آنالیت، دمای جوش کمتر از ۳۰۰ درجه داشته باشد.
* آزمایشگاه به هیچ وجه متعهد به عودت باقیمانده نمونه نیست. * نمونه بدون ذرات معلق، رسوب و عاری از عناصر معدنی باشد. * آماده سازی نمونه قبل از آنالیز تماماً بر عهده ارباب رجوع میباشد.

ردیف	کد (نام) نمونه	آشکارساز	توضیحات کامل در مورد نمونه، حلال، ترکیبات مورد نظر	نگهداری و ایمنی
۱		MS <input type="checkbox"/> FID <input type="checkbox"/> ECD <input type="checkbox"/>		نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> نمونه سمی/ بد بو می‌باشد. <input type="checkbox"/>
۲		MS <input type="checkbox"/> FID <input type="checkbox"/> ECD <input type="checkbox"/>		نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> نمونه سمی/ بد بو می‌باشد. <input type="checkbox"/>
۳		MS <input type="checkbox"/> FID <input type="checkbox"/> ECD <input type="checkbox"/>		نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> نمونه سمی/ بد بو می‌باشد. <input type="checkbox"/>
۴		MS <input type="checkbox"/> FID <input type="checkbox"/> ECD <input type="checkbox"/>		نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> نمونه سمی/ بد بو می‌باشد. <input type="checkbox"/>
۵		MS <input type="checkbox"/> FID <input type="checkbox"/> ECD <input type="checkbox"/>		نگهداری در یخچال <input type="checkbox"/> نمونه سمی/ بد بو می‌باشد. <input type="checkbox"/>

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

اپراتور
تاریخ انجام آنالیز: ____ / ____ / ____ توسط: _____ توضیحات اپراتور:

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