

تاریخ:/...../.....

شماره:

فرم درخواست استفاده از خدمات آزمایشگاهی دانشگاه اصفهان

لطفاً این برگه را پس از تکمیل به دفتر آزمایشگاه مرکزی تحویل دهید.

| | | | | | | |
|------------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| مشخصات دانشجو | نام و نام خانوادگی: | نام استاد راهنما: | | | | |
| | شماره دانشجویی: | عنوان پایان نامه مصوب: | | | | |
| | رشته تحصیلی: | شماره همراه: | | | | |
| | مقطع تحصیلی: | ایمیل: | | | | |
| مشخصات نمونه و نوع آنالیز درخواستی | جنس نمونه: | | | | | |
| | تعداد نمونه/ها: | | | | | |
| | آنالیز درخواستی: | | | | | |
| | | | | | | |
| XRF <input type="checkbox"/> | XRD <input type="checkbox"/> | FTIR <input type="checkbox"/> | HPLC <input type="checkbox"/> | NMR <input type="checkbox"/> | CHNS <input type="checkbox"/> | UV <input type="checkbox"/> |
| Tensile <input type="checkbox"/> | SPM <input type="checkbox"/> | SCXRD <input type="checkbox"/> | BET <input type="checkbox"/> | RSM <input type="checkbox"/> | UV <input type="checkbox"/> | Tensio <input type="checkbox"/> |
| Hardness <input type="checkbox"/> | ۳Axial <input type="checkbox"/> | | | آماده سازی <input type="checkbox"/> | کوره <input type="checkbox"/> | آب و پساب <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | سایر موارد: |
| برآورد هزینه انجام آزمون | هزینه انجام آزمون/های درخواستی طبق تعرفه موجود در سایت آزمایشگاه مرکزی دانشگاه اصفهان (http://centlab.ir/) در تاریخ در ریال است. امضاء دانشجو | | | | | |
| نظر استاد راهنما | درخواست مورد تأیید و در راستای موضوع پایان نامه دانشجو است. امضاء استاد راهنما | | | | | |
| نظر مدیر گروه | درخواست بررسی و مورد تأیید است. امضاء مدیر گروه | | | | | |
| نظر رئیس آزمایشگاه مرکزی | مراتب مورد تأیید است. امضاء رئیس آزمایشگاه مرکزی | | | | | |