

کد رهگیری :	آزمایشگاه تحقیقاتی شناسایی نانو مواد صبا								
تاریخ درخواست:	فرم درخواست آنالیز EDX-Mapping								
تاریخ پذیرش :									
مشخصات متقاضی آنالیز									
نام و نام خانوادگی :			کد ملی :		شماره تماس :				
نام دانشگاه/سازمان/شرکت :			آدرس ایمیل (ضروری) :						
آدرس پستی:									
کد پستی :			گرت : <input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> ندارد		کد ملی صاحب گرت :				
اطلاعات شرکت یا سازمان در صورت نیاز به صدور فاکتور به نام همان شرکت			شناسه ملی شرکت:		شماره اقتصادی:				
شماره ثبت:			شماره ثابت:		شماره همراه رابط:				
نحوه آشنایی با ما									
ردیف	نام نمونه	EDX/Mapping	عناصر مورد نظر جهت گزارش	توضیحات	ردیف	نام نمونه	EDX/Mapping	عناصر مورد نظر جهت گزارش	توضیحات
۱					۶				
۲					۷				
۳					۸				
۴					۹				
۵					۱۰				
توضیحات متقاضی									
شرایط نگهداری		حساس به نور <input type="checkbox"/> حساس به رطوبت <input type="checkbox"/> نگهداری در اتمسفر خاص <input type="checkbox"/> (ذکر نوع اتمسفر.....)							
ایمنی		سمی <input type="checkbox"/> فرار <input type="checkbox"/> قابل اشتعال <input type="checkbox"/> محرک دستگاه تنفسی <input type="checkbox"/> قابل جذب از طریق پوست <input type="checkbox"/> نانو سایز <input type="checkbox"/> بیماری زا <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>							
توضیحات و قوانین آزمایشگاه		<ul style="list-style-type: none"> • خدمات آنالیز برای نمونه‌های دریافت شده انجام شده و نمونه برداری باید توسط خود متقاضی انجام پذیرد و نمونه حتما در ظرف مناسب قرار داده شود. • مقدار مورد نیاز جهت انجام آنالیز ۰.۰۵ گرم می باشد. • آزمایشگاه نانو مواد صبا در صورت لزوم مجاز به استفاده از پیمانکار فرعی برای خدمات آنالیزی خود می باشد. • متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیو اکتیو و انفجاری نمی باشد در غیر این صورت هر گونه خسارت جانی و مالی بر عهده متقاضی خواهد بود. • در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه به زمان جوابدهی افزوده می شود. • انجام آزمون، منوط به پرداخت نهایی وجه آزمون می باشد. • نمونه ها تا دو ماه پس از انجام آزمون نگهداری می گردند. هزینه پست یا پیک جهت برگشت به عهده مشتری می باشد. • عدم حصول نتیجه به هر دلیل ، مسئولیتی را متوجه آزمایشگاه نمی نماید. • حداکثر مسئولیت مالی آزمایشگاه در قبال نگهداری از نمونه های تحویل گرفته شده به میزان هزینه آنالیز می باشد. 							
		این بخش توسط کارشناس آزمایشگاه تکمیل گردد		امکان سنجی انجام آنالیز : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی نظر کارشناس آزمایشگاه :					
متقاضی نیاز به عودت نمونه باقی مانده دارد : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی									
اینجانب..... با آگاهی کامل از شرایط فوق موافقت خود را بادریافت خدمات درخواستی اعلام میدارم. تاریخ و امضاء متقاضی:									

تهران، طرشت، میدان شهید تیموری، خیابان لطفعلی خانی، انتهای خیابان پارس، خیابان ذوقی، پلاک ۲۲، واحد ۲

شماره تماس : ۰۲۱-۶۶۵۱۹۶۶۶

آدرس سایت : www.nanomavadsaba.com

آدرس ایمیل Info.saba.analyze@gmail.com