کد رهگیری :	**آزمایشگاه تحقیقاتی شناسایی نانو مواد صبا**	
تاریخ درخواست: تاریخ پذیرش :	**فرم درخواست آنالیز** **GC-MS**	

مشخصات متقاضی آنالیز

نام و نام خانوادگی :	کد ملی :	شماره تماس :
نام دانشگاه/سازمان/شرکت :	آدرس ایمیل (ضروری) :	
آدرس پستی:		
کد پستی :	گرنت : دارد ○ ندارد ○	کد ملی صاحب گرنت :
اطلاعات شرکت یا سازمان در صورت نیاز به صدور فاکتور به نام همان شرکت	شناسه ملی شرکت: شماره ثبت:	شماره اقتصادی: شماره همراه رابط:
نحوه آشنایی با ما		

ردیف	نام نمونه	ماهیت نمونه (اسانس، مخلوط حلال، دارو، اسید چرب و ...)	حلال	ترکیبات	ردیف	نام نمونه	ماهیت نمونه (اسانس، مخلوط حلال، دارو، اسید چرب و ...)	حلال	ترکیبات
۱					۶				
۲					۷				
۳					۸				
۴					۹				
۵					۱۰				

توضیحات	**نمونه های با حلال آب، قابل تزریق به دستگاه نمی باشند. اگر روش آماده سازی یا روش خاصی برای دما و جریان دستگاه دارید لطفا در قسمت توضیحات وارد نمایید یا مقاله مورد نظر را پیوست نمایید.**
توضیحات متقاضی	
شرایط نگهداری	**حساس به نور□ حساس به رطوبت□ نگهداری در اتمسفر خاص□(ذکر نوع اتمسفر.....)** **نگهداری در دمای پایین□ (ذکر دمای مدنظر.....)**
ایمنی	**سمی □ فرار□ قابل اشتعال□ محرک دستگاه تنفسی□ قابل جذب از طریق پوست□ نانو سایز □ بیماری‌زا □ ندارد□**
توضیحات و قوانین آزمایشگاه	• **خدمات آنالیز برای نمونه‌های دریافت شده انجام شده و نمونه‌برداری باید توسط خود متقاضی انجام پذیرد و نمونه حتما در ظرف مناسب قرار داده شود.** • **نمونه های پذیرش شده باید در حلال آلی حل شوند و نمونه های آبی که بیش از ۱۰ درصد محتوای آب دارند قابل پذیرش نیستند.** • **این آنالیز تنها برای نمونه های فرار و نیمه فرار قابل انجام است.** • **متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیو اکتیو و انفجاری نمی باشد درغیر این صورت هرگونه 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 می‌شود.** • **انجام آزمون، منوط به پرداخت نهایی وجه آزمون می باشد.** • **نمونه ها تا دو ماه پس از انجام آزمون نگهداری می‌گردند. 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.**

متقاضی نیاز به دریافت نتایج درون سربرگ دارد : بلی○ خیر ○ **متقاضی نیاز به عودت نمونه باقی مانده دارد : بلی○ خیر ○**

محدوده پذیرش نتایج/استاندارد/ویژگی مورد نظر: **توضیحات متقاضی:**

این بخش توسط کارشناس آزمایشگاه تکمیل گردد	**امکان سنجی انجام آنالیز : بلی○ خیر ○** **نظر کارشناس آزمایشگاه :** امضا کارشناس:

اینجانب..... با آگاهی کامل از شرایط فوق موافقت خود را بادریافت خدمات درخواستی اعلام میدارم. **تاریخ و امضاءمتقاضی:**

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

شماره تماس : ۶۶۵۱۹۶۶۶-۰۲۱

آدرس ایمیل Info.saba.analyze@gmail.com آدرس سایت : www.nanomavadsaba.com