



مرکز خدمات آزمایشگاهی دانشگاه صنعتی شریف
(فرم پذیرش نمونه GC-Mass)

تاریخ:
کد مشتری:
شماره درخواست:

صفحه ۱ از ۱

مشخصات دستگاه	
مشخصات متقاضی: (در صورت تکمیل نبودن مشخصات متقاضی، پذیرش نمونه انجام نمی‌گردد)	
نام و نام خانوادگی:	شماره تلفن/ فکس:
نام شرکت/سازمان/دانشگاه:	آدرس الکترونیکی:
کد ملی / شناسه ملی / شماره ثبت:	کد اقتصادی:
نام استاد:	شماره تماس استاد:
تلفن همراه:	ایمیل استاد:
<input type="checkbox"/> واحد درخواست کننده: مشتری/ان خارجی <input type="checkbox"/> واحد بازرسی <input type="checkbox"/> واحد کیفیت <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> آدرس پستی:	
مشخصات نمونه:	
تعداد نمونه:	نام نمونه (کد مشتری):
	جنس نمونه:
	حلال مورد استفاده در نمونه:
	مشخصات ظاهری/شیمیایی:
	کد آزمایشگاه:
نوع نمونه: (۱) جامد (نوع نمونه، نوع حلال و شرایط آماده سازی): (۲) مایع: <input type="checkbox"/> محلول آبی <input type="checkbox"/> محلول آلی (۳) سایر موارد:	
اطلاعات از نمونه: ذکر جزئیات از ترکیب احتمالی نمونه: نقطه جوش نمونه: نمونه شاهد: <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	
شرایط نگهداری: حساس به نور <input type="checkbox"/> نگهداری در اتمسفر خاص <input type="checkbox"/> نگهداری در دمای پایین <input type="checkbox"/>	
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"/> اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر:	
انتظار، هدف یا روش انجام آزمون و آنالیز خاص متقاضی از آزمایشگاه: (در صورت وجود روش خاص جهت انجام فرآیند آماده سازی، متقاضی ملزم به ارائه آن است در غیر این صورت هزینه امکان سنجی، معادل هزینه آماده سازی از متقاضی اخذ خواهد شد).	
<ul style="list-style-type: none"> نمونه‌های خود را کدگذاری نموده و نام خود را روی آنها درج نمایید. نمونه‌ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت یک ماه در آزمایشگاه نگهداری می‌شود و پس از این مدت آزمایشگاه مسئولیتی برای نگهداری آنها ندارد. هر گونه شکایت نسبت به نتایج آزمون حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ انجام آنالیز قابل پیگیری می‌باشد. در صورت داشتن ((Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه در هر یک از موارد، ارسال گردد. هزینه امکان سنجی برای نمونه‌های جامد، معادل هزینه آماده سازی خواهد بود که در صورت امکان پذیر نبودن انجام آنالیز نیز اخذ خواهد شد. لطفاً تمامی موارد ذکر شده در فرم به دقت پر شود. در صورت ناقص بودن اطلاعات، آزمون انجام نخواهد گرفت. مشتری متعهد می‌گردد که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نباشد، در غیراینصورت هرگونه خسارت جانی و مالی مرتبط برای آزمایشگاه حادث شود، مسئولیت آن با متقاضی بوده و ملزم به پرداخت هزینه های خسارت وارده خواهد بود. 	
انجام آزمون امکان پذیر می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/> تاریخ تحویل نتایج: _____ دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع: _____ نام مسئول آزمایشگاه: _____ مهر یا امضاء: _____	