

تاریخ: کد مشتری: شماره درخواست:	مرکز خدمات آزمایشگاهی دانشگاه صنعتی شریف (فرم پذیرش نمونه آزمایشگاه مرجع کالیبراسیون سنجش گازها)
---------------------------------------	---

مشخصات متقاضی:		
نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	آدرس الکترونیکی:
نام شرکت/سازمان/دانشگاه:	کد اقتصادی:	شماره ثبت/شناسه ملی:
آدرس الکترونیکی شرکت:	شماره تلفن/فکس:	آدرس پستی:
مشخصات نمونه:		
مشخصات آنالیز:		
نام آنالیز:	گواهینامه آخرین کالیبراسیون:	
محل نصب آنالیز:	تاریخ کالیبراسیون:	
کمپانی سازنده:	استاندارد یا روش انجام کالیبراسیون:	
شماره سریال:	تاریخ تحویل آنالیز به آزمایشگاه:	
توضیحات:		
مشخصات کپسول:		
گاز حامل:	گواهینامه آخرین کالیبراسیون:	
حجم کپسول:	تاریخ کالیبراسیون:	
فشار کپسول:	استاندارد یا روش انجام کالیبراسیون:	
کمپانی سازنده/شماره سریال:	تاریخ تحویل آنالیز به آزمایشگاه:	
توضیحات:		
برآورد کل هزینه:		
تاریخ و امضاء	هزینه آزمون	ریال
	تخفیف	ریال
	مبلغ دریافتی	ریال
امکان سنجی: (آزمایشگاه)		
انجام آزمون امکان پذیر می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>		
نام مسئول پذیرش: مهر یا امضاء:		
تاریخ تحویل نتایج: (توافقی)		
دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع:		