|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\mosaed\Desktop\آرم صنعتی.jpg | فرم شماره (3) درخواست انجام خدمات آزمایشگاهی  (آزمایشگاه تحقیقاتی گروه مهندسی شیمی ) | شماره مدرک : |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | الف)مشخصات سفارش دهنده: | |  | |  |  |  |  |  | | نام و نام خانوادگی: |  | | کدملی/کد اقتصادی: |  | | دانشکده/شرکت: |  | | | تلفن ثابت: |  | | تلفن همراه: |  | | رایانامه: |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **طرح پژوهشی درون دانشگاهی**  **(دانشگاه صنعتی قوچان)** | عنوان طرح: | |  | | | | | |  | | | | | | | | کد طرح: | |  | | تاریخ تصویب: |  | | | **پروژه دانشجویی**  **(دانشگاه صنعتی قوچان)** | عنوان طرح: | |  | | | | | |  | | | | | | | | کد طرح: | | | تاریخ تصویب: | | شماره دانشجویی: | | | نوع طرح: | | پروژه کارشناسی | | پایان نامه کارشناسی ارشد | | رساله دکتری | | **شبکه شاعا** | نام دانشگاه یا موسسه پژوهشی: | | | | | | | | عنوان پژوهش: | | | | | | | | نوع پژوهش: | طرح پژوهشی مصوب | | | پایان نامه کارشناسی ارشد | | رساله دکتری | | **سایر** | عنوان پژوهش: |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ب) مشخصات نمونه | |  |  |  | |  | |  |  | | وضعیت کلی نمونه |  |  |  |  | |  | |  |  | | **تعداد:** |  |  | **جنس نمونه(ها):** |  | |  | | **کد نمونه (ها):** |  | | نوع ماده |  |  |  |  | |  | |  |  | | **فلز** | **سرامیک** | **بیولوژیک** | **معدنی** | **پلیمر** | | **نیمه هادی** | | **کامپوزیت** | **مخلوط** | | شرایط نگهداری |  |  |  |  | |  | |  |  | | **حساس به نور** | | **حساس به دما** | | **حساس به رطوبت** | | | | **نامشخص** | | | خواص الکتریکی |  |  |  |  | |  | |  |  | | **هادی** | | **نیمه هادی** | | **عایق** | | | | **نامشخص** | | | خواص مغناطیسی |  |  |  |  | |  | |  |  | | **مغناطیس** | | **غیر مغناطیس** | | **نامشخص** | | | |  |  | | ایمنی |  |  |  |  | |  | |  |  | | **رادیو اکتیو** | **فرار** | **قابل اشتعال** | **محرک دستگاه تنفسی** | | | **قابل جذب از طریق پوست** | | |  | | پ) خدمت درخواستی | |  |  | |  |  | |  |  | | **آون خلاء** | | **اسپکتروفتومتر UV** | | | **میکروسکوپ نیروی اتمیAFM** | | | **کوره** | | | **کوره تیوپی** | | **آون** | | | **یخچال** | | | **ترازوی دیجیتال** | | | **فضای آزمایشگاه تحقیقاتی نانو** | | **دستگاه اتاقکUV** | | | **التراسونیک** | | | **انکوباتور** | | | **فضای آزمایشگاه تحقیقاتی مهندسی شیمی** | | | | | **گاز آرگون** | | | **گاز CO2** | | |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |

|  |
| --- |
| ت) لطفاً توصیه ها و انتظارات خود را در مورد نمونه و نحوه آماده سازی آن بیان نمایید. |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | ث) در صورتی که نگهداری و آزمایش نمونه برای دستگاه یا کاربر زیان احتمالی دارد ذکر نمایید. | | | | | | | | |  | | | | | | | | | توجه : | | | | | | | | | * **جهت استفاده از خدمات، تصویر تصویب نامه طرح پژوهشی درون دانشگاهی پیوست گردد.** | | | | | | | | | * **سفارش دهنده ملزم به تامین حداقل میزان نمونه و اطلاعات ضروری آن مطابق با نظر آزمایشگاه بوده و تبعات ناشی از عدم تامین موارد بر عهده سفارش دهنده می باشد.** | | | | | | | | | * **نمونه های بررسی شده UVفقط تا چهار روز در آزمایشگاه نگهداری می شود و پس از آن آزمایشگاه هیچ مسئولیتی در قبال نمونه نخواهد داشت.** | | | | | | | | | * **هزینه خدمات به حساب شماره 4001107203019538**  **با شناسه** **301107260115505030514701700284** نزد بانک مرکزی **به نام عواید اختصاصی دانشگاه مهندسی فناوری های نوین قوچان واریز گردد.** | | | | | | | | | * **زمان پاسخگویی حضوری آزمایشگاه ، ساعت 10 الی 14 روزهای زوج می باشد.** | | | | | | | | | * **لطفاً سوالات ، پیشنهادها و انتقادهای خود را در مورد نمونه های ارسالی فقط از طریق رایانامه** [**mosaed@qiet.ac.ir**](mailto:mosaed@qiet.ac.ir) **ارسال کنید.** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | اینجانب موارد فوق را مطالعه و صحت اطلاعات مندرج در فرم را تایید می نمایم . بدیهی است تبعات و خسارات ناشی از نقص اطلاعات و یا عدم بیان موارد ضروری برعهده اینجانب خواهد بود. | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |  |  |  |  | سفارش دهنده : |  |  | |  |  |  |  |  | امضاء و تاریخ : |  |  | |
| این قسمت توسط کارشناس آزمایشگاه تکمیل گردد |
| هزینه اولیه انجام خدمت درخواستی......................ریال می باشد که از محل اعتبار مصوب شواری پژوهشی دانشگاه تامین و طی فیش شماره .................... مورخ ............دریافت گردید.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ج) شرح خدمات ارائه شده | | |  | |  |  | |  | |  | |  | | با توجه به مشخصات نمونه و نوع آزمون ، انجام آزمایش امکان پذیر می باشد نمی باشد | | | | | | | | | | | | | | **دلایل عدم امکان انجام آزمایش:** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | **نوع خدمت** | **کارشناس**  **ارائه دهنده خدمت** | | | **مدت زمان**  **انجام کار** | **نوع مواد مصرفی** | | **مقدار مواد مصرفی** | | **هزینه (ریال)** | | **توضیحات** | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | | هزینه کل خدمات (ریال) | | | | میزان تخفیف(ریال) | نوع تخفیف | | اعتبار از محل گرنت اساتید (ریال) | | مبلغ پرداختی (ریال) | | مشخصات پرداخت | | |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  | | | |  | | | **................................................** | | | | | | |  | |  | |  |  | |  | کارشناس آزمایشگاه | | |  |  | |  | | | |  | | | **امضاء و تاریخ** | | | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |