



فرم درخواست استفاده از خدمات آزمایشگاه مرکزی  
(NMR)

شماره:  
تاریخ:  
پیوست:

مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	شماره تماس:	
نام دانشگاه/ سازمان:	ایمیل:	نام استاد:	
مشخصات فیش واریزی:	تاریخ:	شماره دانشجویی:	
سه‌میه مورد استفاده:	آزاد <input type="checkbox"/>	دانشجو <input type="checkbox"/>	عضو هیئت علمی <input type="checkbox"/> دانشگاه اراک <input type="checkbox"/>

مشخصات نمونه:

نام نمونه:	ساختار نمونه:	مقدار تقریبی:	
حالت نمونه:	۱- جامد: <input type="checkbox"/>	پودر <input type="checkbox"/>	توده (بالک) <input type="checkbox"/> لایه نازک <input type="checkbox"/>
شرایط نگه داری:	۲- مایع: <input type="checkbox"/>	شفاف <input type="checkbox"/>	سوسپانسیون <input type="checkbox"/> نقطه جوش:
ایمنی:	قابل اشتعال <input type="checkbox"/>	قاب انفجار <input type="checkbox"/>	سمی <input type="checkbox"/> حساس به رطوبت <input type="checkbox"/> حساس به ضربه:
توضیحات اضافی لازم:		قال جذب از طریق پوست <input type="checkbox"/>	

نوع آنالیز درخواستی:

<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> H-NMR	<input type="checkbox"/> <sup>13</sup> C-NMR	اسکن بالا:	حلال لازم:	نیاز به حرارت:
خدمات اضافی:				
توضیحات اضافی لازم جهت اطلاع اپراتور دستگاه:			امضا: استاد راهنما	

معرفی متقاضی به کارشناس آزمایشگاه:

کارشناس محترم آزمایشگاه مرکزی، با سلام، خواهشمند است پس از تایید مالی، نسبت به آنالیز و ارائه نتایج مربوطه اقدام نمایید.	
طریقه پرداخت: ورود به سایت دانشگاه اراک ← درگاه پرداخت آنلاین ← خدمات آزمایشگاهی	دکتر کاوه خسروی، مدیر آزمایشگاه مرکزی

گزارش آنالیز توسط اپراتور محترم:

گواهی می‌گردد آنالیز ..... مربوط به آقا/خانم ..... در تاریخ ..... انجام شده و نتایج تحویل کارشناس محترم آزمایشگاه مرکزی گردید. امضا:
---

این قسمت توسط اپراتور محترم دستگاه جدا و بایگانی گردد:

مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	شماره تماس:	
نام دانشگاه/ سازمان:	ایمیل:	نام استاد:	
مشخصات فیش واریزی:	تعداد:	مبلغ:	تاریخ:
سه‌میه مورد استفاده:	آزاد <input type="checkbox"/>	دانشجو <input type="checkbox"/>	عضو هیئت علمی <input type="checkbox"/> دانشگاه اراک <input type="checkbox"/>