



مشخصات دستگاه پتانسیواستات/گالوانواستات

origalys	نام شرکت
origaflex	مدل
فرانسه	کشور سازنده
مطالعات الکتروشیمیایی	کاربرد
سکینه محمدی	کارشناس مسئول دستگاه:
کارشناسی ارشد	میزان تحصیلات:
s.mohammadi@znu.ac.ir	آدرس الکترونیکی:
۰۲۴۳۳۰۵۲۵۸۶	شماره تلفن:

کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی، اعضای هیئت علمی دانشگاهها و مراکز آموزشی و پژوهشی و نیز متقاضیان بخش‌های خصوصی (صنعتی و تولیدی) سراسر کشور می‌توانند نمونه‌های خود را به همراه فرم درخواست آنالیز تکمیل شده و فیش بانکی را با در نظر داشتن نکات ذیل به آدرس آزمایشگاه مرکزی پست نمایند. پس از طی مراحل نوبت بندی و انجام آنالیز، نتایج به یکی از روش‌های پست، فاکس، حضوری و یا ایمیل به آدرس متقاضی ارسال خواهد شد.

- نمونه‌ها را شماره گذاری کرده و ضمن بسته بندی مناسب آن‌ها، مشخصات خود را روی آن درج نمایید.

-

- نمونه‌ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت یک ماه در آزمایشگاه نگهداری می‌شوند و پس از این مدت، آزمایشگاه هیچ گونه مسئولیتی در قبال نگهداری آنها ندارد. لذا هر گونه درخواست بازنگری نسبت به نتایج آزمون حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ انجام آنالیز قابل پیگیری می‌باشد.

- مدت زمان پاسخ دهی ۷ الی ۱۰ روز کاری پس از دریافت نمونه می‌باشد.

- Material Safety Data Sheet (MSDS) و روش امحاء نمونه در هر یک از موارد ارسال گردد.

آدرس: زنجان - بلوار دانشگاه - دانشگاه زنجان - دانشکده علوم - گروه شیمی - آزمایشگاه شیمی تجزیه دستگاهی

کدپستی: ۳۸۷۹۱-۴۵۳۷۱ تلفن: ۰۲۴۳۳۰۵۲۵۸۶ و دورنگار: ۰۲۴۳۳۰۵۲۴۷۷ inst@znu.ac.ir



کد مشتری:

دانشگاه زنجان - آزمایشگاه مرکزی

تاریخ:

شماره درخواست:

فرم درخواست آنالیز با دستگاه پتانسیو استات/گالوانواستات

پیوست:

مشخصات متقاضی	نام و نام خانوادگی:	نام استاد:	کد ملی:
	شماره دانشجویی:	شماره تلفن/فکس:	تلفن همراه:
مشخصات نمونه	نام شرکت/سازمان/دانشگاه:	آدرس ایمیل:	آدرس پستی:
	واحد درخواست کننده: پروژه کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> طرح تحقیقاتی <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>		
ایمنی	تعداد نمونه:	نوع تکنیک درخواستی:	
	ترکیب محلول مورد مطالعه:	نوع الکترولیت استفاده شده و غلظت آن:	
امکان آزمون	مساحت الکترودهای مورد استفاده:	حساسیت نمونه به نور <input type="checkbox"/> حرارت <input type="checkbox"/> رطوبت <input type="checkbox"/> شرایط نگهداری دما و فشار.....	
	سایر خطرات احتمالی.....	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"/> نانوسایز <input type="checkbox"/> سایر خطرات احتمالی.....	
آزمایشگاه	اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر:		
	(Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه باقی مانده در هر یک از موارد ارسال گردد. مشتری متعهد می گردد که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نمی باشد.		
برآورد کل هزینه	انتظار، هدف یا درخواست انجام آزمون و آنالیز خاص متقاضی از آزمایشگاه ذکر جزئیات از ترکیب احتمالی نمونه:		
	انجام آزمون امکان پذیر می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>	دریافت جواب: حضوری <input type="checkbox"/> غیر حضوری <input type="checkbox"/>	
فیش بانکی به مبلغ.....به شماره.....ضمیمه می باشد.	تاریخ تحویل نتایج (توافقی):	تایید مسئول آزمایشگاه:	
	دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع:		
نام متقاضی:	هزینه آزمون:	ریال	مجموع هزینه ها:
	ریال	ریال	تخفیف:
تاریخ و امضا:			