|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تاریخ: شماره خدمت: شماره تراکنش: | **آزمایشگاه مرکزی****آنالیز HPLC (Agilent, 1100Series)** |  C:\Users\Alireza\Desktop\arm.jpg |
| **مشخصات متقاضی** |
| نام شرکت/سازمان/دانشگاه: | نام و نام‌خانوادگی:  |
| درون دانشگاهی [ ]   | برون دانشگاهی [ ]  | واحد درخواست‌کننده: |
| ایمیل: | شماره همراه: | شماره تلفن: | کد ملی: |
|  | آدرس پستی:  |
| مشخصات استاد راهنمای متقاضی (مخصوص درخواست­های درون دانشگاهی) |
| ایمیل و شماره تماس استاد: | نام استاد مربوطه: |
| **شرایط نمونه:** نمونه در ظرف روشن بصورت محلول شفاف و به همراه یک عدد فیلتر سرسرنگی باشد. (ستون C18 و آشکارساز UV و فلورسانس می‌باشد) |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نگهداری و ایمنی | طول موج جذبی | برنامه شویش | نام نمونه | اطلاعات نمونه |
| نگهداری در یخچال □بازگشت باقی‌مانده نمونه □نمونه سمی/ بد بو می‌باشد □ |  |  |  | 1 |
| نگهداری در یخچال □بازگشت باقی‌مانده نمونه □نمونه سمی/ بد بو می‌باشد □ |  |  |  | 2 |
| نگهداری در یخچال □بازگشت باقی‌مانده نمونه □نمونه سمی/ بد بو می‌باشد □ |  |  |  | 3 |

در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق خسارت ایجاد شده بر عهده متقاضی می باشد. اینجانب \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ همه مطالب مندرج در این فرم را به دقت خوانده و شرایط بیان شده از سوی آزمایشگاه را قبول دارم. امضا درخواست کننده |
| **طرح های تخفیف مورد تقاضا در شبکه آزمایشگاهی فناوری های راهبردی (حداکثر دو طرح مورد قبول است)** |
| [ ]  بنیاد نخبگان (طرح شهید احمدی روشن) | [ ]  بنیاد نخبگان (مشمولان) | [ ]  هیات علمی | [ ]  دانشجویان | [ ]  اعضای جدید |
| **واریز وجه به حساب تمرکز وجوه درآمد اختصاصی دانشگاه یاسوج نزد بانک مرکزی به یکی از روش های زیر صورت می گیرد.\**** **از طریق دستگاه کارت خوان مستقر در آزمایشگاه مرکزی**
* **از طریق اینترنت بانک، تلفن بانک و یا مراجعه به بانک ها به حساب شماره 4001097503026376 و شناسه واریز 354097570123200000103001000000**
* **از طریق حواله اینترنتی به شماره شبا IR110100004001097503026376 و شناسه واریز 354097570123200000103001000000**

\*لطفا قبل از واریز وجه با کارشناس مربوطه تماس حاصل فرمایید و از امکان ارائه خدمت مطمئن شوید. \*لطفا نمونه­ها را به همراه این فرم و فیش واریزی به کارشناس آزمایشگاه مرکزی تحویل دهید.  |

**فاکتور ارائه خدمت (این قسمت توسط کارشناس تکمیل می­گردد).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **توضیحات** | پست نمونه­ها | تفسیر | انجام آنالیز | نوع خدمت |
|  |  |  | تعداد خدمت |
|  |  |  | هزینه هر خدمت (ریال) |
|  | مجموع کل (ریال) |
|  | تخفیف دانشگاه (ریال) |
|  | سایر تخفیف ها (ریال) |
|  | مبلغ کل واریزی (ریال) |
| مهر و امضاء کارشناس حسابداری حوزه پژوهشی دانشگاه مهر و امضاء آزمایشگاه مرکزی |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: lab@yu.ac.irWeb: www. http://az.yu.ac.ir/ | یاسوج، میدان معلم، خیابان دانشجو، دانشگاه یاسوج، آزمایشگاه مرکزیکد پستی: 7591874934شناسه ملی: 14003404182کد اقتصادی: 411414663481 |