|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **نام استاد** |  | **نام و نام خانوادگی** | |  | **شماره تماس استاد** |  | **کد ملی** | |  | **ایمیل استاد** |  | **نوع مشتری\*** | |  | **آدرس محل خدمت** |  | **شماره همراه** | |  | **کد پستی** |  | **ایمیل** |   \*دانشگاه شیراز (1) – منطقه 7 کشوری (2)- آزاد (3)-دانشگاه های طرف قرارداد همکاری دو جانبه خدمات دستگاهی (4) |
| **مشخصات نمونه و نوع آنالیز**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **تعداد آنالیز**  **mapping** | **تعداد آنالیز EDS** | **محدوده بزرگنمایی مورد نیاز** | **تعداد تصاویر از هر نمونه** | **ابعاد نمونه (میکرو یا نانو)** | **پودری یا غیر پودری** | **جنس نمونه** | **تعداد نمونه** | |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **در صورت تغییر درخواست به طور مثال بزرگنمایی و تعداد عکس و آنالیز لازم است مجدداً نامه کتبی ارسال گردد.**  **زمان تعیین شده برای آنالیز به هیچ عنوان تغییر داده نمی شود.**  **لازم به ذکر است هرگونه درخواست خارج از این برگه قابل پذیرش نمی باشد.**  **در صورت تاخیر ( بیش از 10 دقیقه) در حضور در آزمایشگاه نوبت داده شده باطل می شود.**  **آماده سازی نمونه به عهده فرد است و قبل از زمان تعیین شده بایستی انجام شده باشد.**  **لطفا یک روز بعد از ارسال فرم به ایمیل زیر با دفتر آزمایشگاه مرکزی جهت هماهنگی روز و ساعت تماس بگیرید.**  [**Centrallab@shirazu.ac.ir**](mailto:Centrallab@shirazu.ac.ir)  **این قسمت توسط اپراتور تکمیل می شود : تلفن : 07136137182** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **مبلغ و نوع پرداخت**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | جمع | کارتخوان | گرنت بن کارت | گرنت تحصیلات تکمیلی | شبکه راهبردی | ردیف | |  |  |  |  |  | 1 | | **مدت زمان آنالیز.....**  **نوع آنالیز.........**  **نوع نمونه..........** | **نام اپراتور** | | **تایید آزمایشگاه مرکزی**   |  | | --- | | **آیا نمونه ها را لازم دارید؟** | | **بلی** | | **خیر** | | **نام و امضای درخواست کننده** | **تاریخ تکمیل فرم** | |

****

پرداخت

ارسال

ثبت

**فرم ثبت درخواست میکروسکوپ الکترونی**

**مشخصات عمومی**