|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **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** **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**