



ID:	کد لبزنت
flowcyto-1403-	کد پذیرش
	کد مالی

پرداخت (تسویه حساب)

ارسال نتایج آزمایش

ثبت مالی

فرم ثبت درخواست فلوسایتومتری

(Flow cytometry)

۱- مشخصات متقاضی/دانشجو:

نام و نام خانودگی		در صورت دانشجوی بودن
نام استاد		
کد ملی	شماره تماس استاد	
کد ارتباط سازمانی*	نام محل خدمت استاد	
شماره همراه		
ایمیل		

* عضو هیات علمی یا دانشجوی دانشگاه شیراز (۱)- عضو دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی منطقه ۷ کشوری (۲)- عضو دانشگاه‌ها و مراکز طرف قرارداد همکاری دو جانبه خدمات دستگاهی (۳)- سایر دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی و پارک علم و فناوری (۴)- سایر سازمان‌ها یا شرکت‌ها (۵)

شرح مشخصات نمونه و نوع آنالیز:

محدوده Excitation/Emission رنگ مورد استفاده	نوع رنگ و آنتی بادی استفاده شده	نوع آزمون	نوع نمونه	تعداد نمونه	عنوان نمونه	ردیف

توضیحات تکمیلی:

--

نکات مهم:

- ✓ تعداد سلولها در هر میکروتیوب حداقل ۱۰۰,۰۰۰ سلول و حداکثر ۱ میلیون سلول باشد.
- ✓ نمونه به صورت امولسیون در میکروتیوبهای 1.5ml باشد.
- ✓ در صورت تغییر درخواست، لازم است مجدد درخواست گردد.
- ✓ لازم به ذکر است هرگونه درخواست خارج از این برگه قابل پذیرش نمی‌باشد.
- ✓ در صورت عدم مراجعه، نمونه‌ها بعد از یک هفته، دورریز می‌شود.
- ✓ لطفا یک روز بعد از ارسال فرم، به ایمیل centrallab@shirazu.ac.ir، با دفتر آزمایشگاه مرکزی جهت هماهنگی روز و ساعت انجام آزمون، تماس گرفته شود.

آیا نمونه‌ها را بعد از آنالیز لازم دارید؟ بلی خیر

شرایط نگهداری نمونه به چه صورت می‌باشد؟ دمای اتاق یخچال ۴-۱درجه فریزر <۰ حساس به نور

نام و امضای متقاضی/دانشجو

تاریخ تکمیل فرم

این قسمت توسط اپراتور تکمیل می شود:

۲- شرح فعالیت و هزینه

نمونه آنالیز شده	تعرفه آزمایش مورد نظر
تعداد	
مبلغ	

مبلغ کل (ریال)	سایر موارد	
		شرح
		مبلغ

نام و امضای اپراتور

تاریخ

این قسمت توسط مسئول پذیرش آزمایشگاه تکمیل می شود:

۳- مبلغ و نحوه پرداخت

ردیف	سهم شبکه راهبردی	سهم گرنت تحصیلات تکمیلی استاد	سهم گرنت بن کارت استاد	واریز نقدی توسط کارتخوان	جمع مبلغ (ریال)

نام و امضای مسئول پذیرش و تسویه

تاریخ