

**فرم درخواست استفاده از خدمات آزمايشگاه مرکزی دانشگاه هنر اصفهان**

تاريخ: ....../......./.......

شماره: .......................

لطفاً اين برگه را پس از تکميل به دفتر آزمايشگاه مرکزي تحويل دهيد.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات متقاضي** | نام و نام خانوادگي: | عنوان طرح پژوهشي مصوب (در صورت وجود): | |
| شماره پرسنلي: | شماره همراه: | |
| رشته تحصيلي: | ايميل: | |
| مرتبه علمي: |  | |
|  | | | |
| **مشخصات نمونه و نوع آناليز درخواستي** | جنس نمونه:  تعداد نمونه‌/ها:  آنالیز درخواستی:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | DSC | Tensile | Ultrasonic | | Micro-XRF | | Raman | | GC | Glossmeter | Colorimeter | | | FORS | Microscope | | UVmeter | Oven | Furnace | | 3DScanner | | 3DPrinter | | ژرمیناتور | محفظه دما و رطوبتی | | آماده‌سازي متالوگرافی | | | آسیاب | | پایشگر گازی | دیتالاگر دما-رطوبت | | سولاریمتر | | | حمام اولتراسونیک |   ساير موارد: ........................................................................................................................................................... | | |
|  | | | |
| **علت انجام آزمون** | اینجانب متقاضی استفاده از تجهیزات/فضای آزمایشگاهی از تاریخ ........................... لغایت ............................. به مدت .......................... ساعت/روز بوده و آزمون/فعالیت مذکور در راستاي ........................................................................................................ .....................................................................................................................................................................................................................است. | | |
|  | | **امضاء متقاضي** |
|  | | | |
| **نظر رئیس آزمایشگاه مرکزی** | مراتب مورد تأييد است. | | **امضاء رئيس آزمايشگاه مرکزي** |
|  | |  |
|  | | | |