|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: رشته و مقطع تحصیلی: شماره دانشجویی:نام کامل استاد راهنما: نام دانشگاه یا موسسه وابسته: شماره تماس استاد راهنما: ایمیل استاد راهنما: کد ملی: تلفن تماس ضروری: نحوه تحویل نمونه: حضوری از طریق پست امضاء | **مشخصات متقاضی** |

|  |  |
| --- | --- |
| * **مقدار نمونه حداقل 20 میلی گرم و بصورت پودر باشد.**
* **نمونه باید فاقد حلال و عناصر جیوه و فلوئور باشد.**
* **نمونه ارائه شده حداکثر یک هفته پس از تاریخ اعلام نتیجه در آزمایشگاه نگهداری می­شود.**
 | **شرایط نمونه** |
| نام نمونه: تعداد نمونه:  نوع نمونه: شرایط نگهداری:درصد مورد انتظار عناصر C ............ N .............. H ............. S ............. و درصد عناصر دیگر :فرمول مولکولی قابل انتظار: | **مشخصات نمونه** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **نوع اطلاعات لازم از آنالیز** |

**توجه**: هزینه هر آنالیز از طریق سامانه **درآمدهای اختصاصی- قسمت پژوهش زیر شاخه آزمایشگاه مرکزی** پرداخت شود و تصویر رسید پرداخت به همراه فرم درخواست تکمیل شده به آدرس: **سنندج-دانشگاه کردستان-آزمایشگاه مرکزی-صندوق پستی 416 کد پستی: 15175 -66177** ارسال گردد.