



لطفاً این برگه را پس از تکمیل به همراه نمونه و تصویر فیش واریزی به آزمایشگاه مرکزی تحویل داده و یا به آدرس پستی: تبریز، خیابان دانشگاه، دانشکده داروسازی، آزمایشگاه مرکزی، کدپستی: ۱۴۷۶۶-۵۱۶۶۴ ارسال فرمائید. تلفن: ۰۴۱۱-۳۳۴۱۳۱۵ : فکس: ۰۴۱۱-۳۳۴۴۷۹۸ در صورتی که روند آنالیز نمونه خارج از حد معمول باشد هزینه آن جداگانه محاسبه خواهد شد.

شرایط نمونه	معرفی حلال مناسب برای نمونه بر عهده متقاضی می‌باشد. نمونه ارائه شده حداکثر یک هفته بعد از تاریخ اعلام نتیجه در آزمایشگاه نگهداری می‌شود. معرفی ستون HPLC بر عهده متقاضی می‌باشد. حداقل مقدار نمونه ارسالی حداقل ۰/۵ گرم است.
--------------------	---

مشخصات متقاضی	نام و نام خانوادگی : نام استاد راهنما : مدرک و رشته تحصیلی : تلفن تماس : شماره فیش واریزی : کد ملی : تاریخ تحویل نمونه : نام دانشگاه یا مؤسسه وابسته : آدرس E-mail : تاریخ : امضاء :
----------------------	--

مشخصات نمونه	نام نمونه : حلال نمونه : برنامه شویش ستون : روش کروماتوگرافی : فاز نرمال <input type="checkbox"/> فاز معکوس <input type="checkbox"/> (در صورت امکان روش فاز معکوس اجرا خواهد شد) فرمول شیمیائی : ستون مورد نیاز : آشکارساز مناسب :
---------------------	--

نحوه دریافت نتیجه آنالیز	حضور <input type="checkbox"/> : (زمان دریافت نتیجه هنگام تحویل نمونه اعلام خواهد شد) نمبر <input type="checkbox"/> : (شماره نمابر ذکر گردد) ایمیل <input type="checkbox"/> : (حتماً آدرس ایمیل را مرقوم بفرمائید)
---------------------------------	---

نوع اطلاعات مورد نیاز	اندازه‌گیری کمی <input type="checkbox"/> (رسم منحنی استاندارد و اندازه‌گیری غلظت نمونه مجهول) شناسائی <input type="checkbox"/> (شناسائی نمونه مجهول با توجه به متد تعریف شده متقاضی)
------------------------------	---

سرپرست آزمایشگاه مرکزی	کارشناس آزمایشگاه	استاد راهنما (دانشجویان تحصیلات تکمیلی)	تأیید و امضاء