



فرم درخواست آنالیز HPLC-UV

تاریخ:

شماره درخواست:

| | | |
|--------------|---------------------|--------------------------------|
| مشخصات مشتری | نام و نام خانوادگی: | شغل: |
| | کد ملی: | نام دانشگاه/شرکت/موسسه وابسته: |
| | تلفن همراه: | تلفن ثابت: |
| | نمبر: | نام استاد راهنما (دانشجویان): |
| | پست الکترونیک: | @ |

| | | | | | |
|---------------|---|-------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| درخواست مشتری | آزمون <input type="checkbox"/> | آماده سازی <input type="checkbox"/> | استفاده از تجهیزات جانبی <input type="checkbox"/> | عودت باقی مانده نمونه <input type="checkbox"/> | صدور فاکتور <input type="checkbox"/> |
| | شرایط خاص نمونه (نگهداری، حمل و نقل، * انبارش)..... | | | | |
| | مدت زمان نگهداری نمونه قبل از آنالیز.....روز روش استاندارد پیشنهادی..... | | | | |

| | | | | | |
|--------------|--|-------------------------------|--|------------------------------|--|
| مشخصات نمونه | جامد <input type="checkbox"/> | مایع <input type="checkbox"/> | غیرسمی <input type="checkbox"/> | سمی <input type="checkbox"/> | رادپواکتیو <input type="checkbox"/> |
| | قابل انفجار یا اشتعال <input type="checkbox"/> | | پاشندگی در دمای خاص <input type="checkbox"/> | | سرطان زا <input type="checkbox"/> |
| | حساسیت نمونه به: نور <input type="checkbox"/> | | متصاعدکننده گاز <input type="checkbox"/> | | حاوی هالوژن ها (F, Cl, Br, I) <input type="checkbox"/> |
| رطوبت | | خورنده | | | |

نکات مهم

| | |
|---|---|
| محدودیتها و الزامات HPLC-UV | - معرفی حلال مناسب بر عهده متقاضی می باشد. |
| | - محلول سازی و آماده سازی نمونه بر عهده متقاضی می باشد در غیر اینصورت مبلغی مازاد بر تعرفه آنالیز به آن تعلق می گیرد. |
| | - ارایه مقاله منطبق یا روش استاندارد برای آنالیز مد نظر الزامی است. |
| | - تعداد آنالیت در هر نمونه ذکر شود. |
| - در صورتی که اطلاعاتی در مورد برنامه ریزی حلال یا نوع ستون در اختیار دارید در این قسمت ذکر کنید: | |

| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--------------------------------|------------------------------------|
| کارشناس تقریه | نوع آزمون: مخرب <input type="checkbox"/> | غیر مخرب <input type="checkbox"/> | وضعیت پلمپ نمونه ها: دارد <input type="checkbox"/> | ندارد <input type="checkbox"/> | آسیب دیده <input type="checkbox"/> |
| | وضعیت آزمون: قابل انجام <input type="checkbox"/> | غیرقابل انجام <input type="checkbox"/> | علت عدم انجام..... | | |
| | تایید پذیرش: شود <input type="checkbox"/> | نشود <input type="checkbox"/> | علت عدم پذیرش..... | | |
| حضور <input type="checkbox"/> | | نمبر <input type="checkbox"/> | پست الکترونیکی <input type="checkbox"/> | | |

توجه:

- به دلیل محدودیت های هر دستگاه قبل از ارسال نمونه ها هماهنگی با کارشناس دستگاه در رابطه با نوع نمونه ها و شرایط آنالیز الزامی می باشد. (تلفن تماس ۰۹۱۸۸۴۰۲۶۴۴)
- در صورت بروز هر گونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق، خسارت ایجاد شده بر عهده مشتری می باشد. چنانچه بنا به تشخیص کارشناس، آنالیز نمونه مستلزم روند و زمان خارج از حد معمول باشد، هزینه مربوطه جداگانه محاسبه و وصول خواهد شد. در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه، به زمان جواب دهی افزوده خواهد شد. نمونه ها حداکثر تا یک هفته بعد از اعلام نتایج در آزمایشگاه نگهداری می شوند و در صورت عدم درخواستی مبنی بر عودت آن، معدوم خواهند شد.