



مشخصات دستگاه: Bruker- 250MHz / 50MM																													
مشخصات متقاضی:	نام و نام خانوادگی: شماره تلفن/ فکس: نام استاد:																												
	کدملی: تلفن همراه: ایمیل یا شماره تماس استاد:																												
	نام شرکت/سازمان/دانشگاه: آدرس الکترونیکی: آدرس پستی:																												
	واحد درخواست کننده: پروژه کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> طرح تحقیقاتی <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>																												
قابل توجه: لوله NMR از نوع ۵۰۷ می باشد با حداقل طول ۱۷ سانتی متر و حجم محلول داخل لوله باید ۴ سانتی متر باشد.																													
مشخصات نمونه:	نام نمونه: فرمول ساختاری:																												
	تعداد کل نمونه: نوع نمونه: جامد <input type="checkbox"/> مایع <input type="checkbox"/>																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">نوع حلال دوتریوم دار</th> <th colspan="3">نوع آنالیز</th> </tr> <tr> <th>CDCl<sub>3</sub></th> <th>DMSO-d<sub>6</sub></th> <th>D<sub>2</sub>O</th> <th>Methanol-d<sub>4</sub></th> <th>Acetone-d<sub>6</sub></th> <th>Other</th> <th><sup>1</sup>HNMR</th> <th><sup>13</sup>CNMR</th> <th>Other</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		نوع حلال دوتریوم دار						نوع آنالیز			CDCl <sub>3</sub>	DMSO-d <sub>6</sub>	D <sub>2</sub> O	Methanol-d <sub>4</sub>	Acetone-d <sub>6</sub>	Other	<sup>1</sup> HNMR	<sup>13</sup> CNMR	Other									
	نوع حلال دوتریوم دار						نوع آنالیز																						
CDCl <sub>3</sub>	DMSO-d <sub>6</sub>	D <sub>2</sub> O	Methanol-d <sub>4</sub>	Acetone-d <sub>6</sub>	Other	<sup>1</sup> HNMR	<sup>13</sup> CNMR	Other																					
حساسیت نمونه به نور <input type="checkbox"/> حرارت <input type="checkbox"/> رطوبت <input type="checkbox"/> شرایط نگهداری دما و فشار: .....																													
سمی <input type="checkbox"/> فرار <input type="checkbox"/> قابل اشتعال <input type="checkbox"/> محرک دستگاه تنفسی <input type="checkbox"/> قابل جذب از طریق پوست <input type="checkbox"/> نانو سایز <input type="checkbox"/> سایر خطرات احتمالی: .....																													
ایمنی:	اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر:																												
	(Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه باقی مانده در هر یک از موارد ارسال گردد. مشتری متعهد می گردد که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نمی باشد.																												
انتظار، هدف یا درخواست انجام آزمون:																													
آزمایشگاه امکان سنجی:	انجام آزمون امکان پذیر می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/> نام مسئول آزمایشگاه: تاریخ تحویل نتایج: (توافقی): دریافت جواب: <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> غیر حضوری																												
	دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع:																												
برآورد کل هزینه:																													
هزینه آماده سازی نمونه	ریال	مجموع هزینه ها	ریال	مبلغ کل:	ریال																								
هزینه آزمون	ریال	تخفیف	ریال																										
فیش بانکی به مبلغ: ..... و شماره ..... ضمیمه می باشد نام متقاضی: تاریخ و امضاء:																													

- نمونه ها را شماره گذاری کرده و ضمن بسته بندی مناسب مشخصات خود را روی آن درج نمایید.
- نمونه ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت یکماه در آزمایشگاه نگهداری می شود و پس از این مدت آزمایشگاه مسئولیتی برای نگهداری آنها ندارد. لذا هر گونه درخواست بازنگری نسبت به نتایج آزمون حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ انجام آنالیز قابل پیگیری می باشد.
- کلیه متقاضیان موظف هستند پیش از ارائه نمونه به آزمایشگاه در خصوص آنالیز نمونه خود مطالعه نمایند و چنانچه روش یا استاندارد خاصی جهت انجام آزمون مد نظر دارند، به آزمایشگاه اطلاع و ارائه دهند. در غیر اینصورت از برنامه متداول آزمایشگاه استفاده می شود.
- (Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه در هر یک از موارد ارسال گردد.