



# فرم شماره 1 درخواست انجام آزمون و آنالیز

تکمیل توسط مشتری

نام و نام خانوادگی متقاضی:		نام شرکت / دانشگاه / پژوهشگاه:		نام دانشکده:	
معرفی نامه شرکت / نام استاد:		تاریخ درخواست: 13...../...../.....		تاریخ تحویل نمونه: 13...../...../.....	
نام آزمون درخواستی:		کد آزمون:		تعداد نمونه / آزمون:	
پست الکترونیکی:		تلفن تماس:		تلفن همراه:	
آدرس:					
1- شرح نمونه و پارامترهای درخواستی (الزامات خاص مشتری)					
ضمناً اظهار می نمایم که اطلاعات ایمنی نمونه خود را به طور کامل در اختیار آزمایشگاه های خدمات تخصصی پارک قراردادده و متعهد می شوم در صورتی که نمونه اینجانب / شرکت باعث یا سبب بروز خسارت یا صدمه ای به دستگاه های آنالیز و یا به کارشناسان آزمایشگاه شود. خسارت کامل آن را از بعد مسئولیت مدنی و مسئولیت کیفری احتمالی برابر با نظر کارشناسی پارک پرداخت نمایم.					
نام متقاضی:		نام مسئول مجاز متقاضی / شرکت:		تاریخ و امضاء 13...../...../.....	
تاریخ و امضاء 13...../...../.....					
2- آزمایشگاه:		مسئول انجام آزمون:			
تاریخ تحویل جواب (توافقی): 13...../...../.....		تاریخ تحویل جواب 13...../...../.....			
امکان پذیری انجام آزمون:		ممکن می باشد <input type="checkbox"/> ممکن نمی باشد <input type="checkbox"/>			
دلایل عدم انجام آزمون / تحویل به موقع جواب:					
تائید مسئول آزمایشگاه:		امضاء و تاریخ 13...../...../.....			
انجام آزمون مورد تایید است <input type="checkbox"/> نیست <input type="checkbox"/>		انجام آزمون مورد تایید است <input type="checkbox"/> نیست <input type="checkbox"/>			
رئیس اداره خدمات فنی تخصصی:		معاون فناوری و نوآوری:			
امضاء و تاریخ 13...../...../.....		امضاء و تاریخ 13...../...../.....			
گزارش کامل آزمون از آزمایشگاه ..... دریافت گردید.		نام و نام خانوادگی دریافت کننده جواب:			
توجه: نمونه های آزمون شده به مدت یک ماه در آزمایشگاه نگهداری می شوند.		تاریخ و امضاء 13...../...../.....			
کد فرم:		بازنگری: 00			

تکمیل توسط اداره خدمات فنی و تخصصی

تایید مشتری

بزرگه رسید درخواست

نام آزمون:	کد آزمون:	تعداد نمونه:	شرح نمونه:
تاریخ دریافت نمونه: 13...../...../.....	تاریخ ارائه گزارش / نتیجه: 13...../...../.....	نام و نام خانوادگی مسئول انجام آزمون:	
شماره درخواست:	هزینه آزمون:	تاریخ و امضاء: 13...../...../.....	
تایید رئیس اداره خدمات تخصصی:	تلفن تماس دفتر اداره خدمات تخصصی: 0411-3352261 داخلی 319		



# فرم شماره 1 درخواست انجام آزمون و آنالیز

پارک علم و فناوری استان آذربایجان شرقی  
آزمایشگاه های خدمات تخصصی پارک

توضیحات :