



مرکز خدمات آزمایشگاهی دانشگاه صنعتی شریف
(فرم پذیرش نمونه ICP-OES)

تاریخ:
کد مشتری:
شماره درخواست:

صفحه ۱ از ۲

مشخصات دستگاه: Varian 730-ES Axial ICP-OES

مشخصات متقاضی: (در صورت تکمیل نبودن مشخصات متقاضی، پذیرش نمونه انجام نمی‌گردد)

نام و نام خانوادگی:	شماره تلفن / فکس:	نام استاد:
نام شرکت / سازمان / دانشگاه:	آدرس الکترونیکی:	شماره تماس استاد:
کد ملی / شناسه ملی / شماره ثبت:	کد اقتصادی:	تلفن همراه:
ایمیل استاد:	آدرس پستی:	واحد درخواست کننده: مشتری خارجی <input type="checkbox"/> واحد بازرسی <input type="checkbox"/> واحد کیفیت <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>

مشخصات نمونه: (در صورت تکمیل نبودن مشخصات نمونه توسط متقاضی، نمونه به آزمایشگاه ارسال نمی‌گردد)

تعداد نمونه:	جنس نمونه:	حلال مورد استفاده در نمونه:	مشخصات ظاهری / شیمیایی:	نام نمونه (کد مشتری):	کد آزمایشگاه:

نوع نمونه:	(۱) جامد: خاک <input type="checkbox"/> بافت <input type="checkbox"/> گیاه <input type="checkbox"/> (۲) مایع: آبی، کاملاً محلول <input type="checkbox"/> آبی، دارای رسوب <input type="checkbox"/> (۳) سایر موارد:
اطلاعات مورد نیاز از نمونه:	ذکر جزئیات از ترکیب احتمالی نمونه: نمونه شاهد: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> مقدار: pH
شرایط نگهداری:	حساس به نور <input type="checkbox"/> نگهداری در اتمسفر خاص <input type="checkbox"/> نگهداری در دمای پایین <input type="checkbox"/>
ایمنی:	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"/> اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر:

نوع خدمات درخواستی

Ag <input type="checkbox"/>	Cd <input type="checkbox"/>	Ga <input type="checkbox"/>	La <input type="checkbox"/>	Ni <input type="checkbox"/>	Rh <input type="checkbox"/>	Ta <input type="checkbox"/>	W <input type="checkbox"/>	تعداد کل عناصر	آزمون ICP-OES
Al <input type="checkbox"/>	Ce <input type="checkbox"/>	Gd <input type="checkbox"/>	Li <input type="checkbox"/>	Os <input type="checkbox"/>	Ru <input type="checkbox"/>	Tb <input type="checkbox"/>	Y <input type="checkbox"/>		
As <input type="checkbox"/>	Co <input type="checkbox"/>	Ge <input type="checkbox"/>	Lu <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	Sb <input type="checkbox"/>	Te <input type="checkbox"/>	Yb <input type="checkbox"/>		
Au <input type="checkbox"/>	Cr <input type="checkbox"/>	Hf <input type="checkbox"/>	Mg <input type="checkbox"/>	Pb <input type="checkbox"/>	Sc <input type="checkbox"/>	Th <input type="checkbox"/>	Zn <input type="checkbox"/>		
B <input type="checkbox"/>	Cu <input type="checkbox"/>	Hg <input type="checkbox"/>	Mn <input type="checkbox"/>	Pd <input type="checkbox"/>	Se <input type="checkbox"/>	Ti <input type="checkbox"/>	Zr <input type="checkbox"/>		
Ba <input type="checkbox"/>	Dy <input type="checkbox"/>	Ho <input type="checkbox"/>	MO <input type="checkbox"/>	Pr <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Tl <input type="checkbox"/>			
Be <input type="checkbox"/>	Er <input type="checkbox"/>	In <input type="checkbox"/>	Na <input type="checkbox"/>	Pt <input type="checkbox"/>	Sm <input type="checkbox"/>	Tm <input type="checkbox"/>			
Bi <input type="checkbox"/>	Eu <input type="checkbox"/>	Ir <input type="checkbox"/>	Nb <input type="checkbox"/>	Rb <input type="checkbox"/>	Sn <input type="checkbox"/>	U <input type="checkbox"/>			
Ca <input type="checkbox"/>	Fe <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	Nd <input type="checkbox"/>	Re <input type="checkbox"/>	Sr <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>			

۱. غلظت احتمالی عناصر مورد نظر:

۲. انتظار، هدف یا روش انجام آزمون و آنالیز خاص متقاضی از آزمایشگاه:

(در صورت وجود روشی خاص جهت انجام فرآیند آماده سازی، متقاضی ملزم به ارائه آن است در غیر این صورت هزینه امکان سنجی معادل هزینه آماده سازی از متقاضی اخذ خواهد شد).

- نمونه های خود را کدگذاری نموده و نام خود را روی آنها درج نمایید.
- نمونه ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت سه ماه در آزمایشگاه نگهداری می شود و پس از این مدت آزمایشگاه مسئولیتی برای نگهداری آنها ندارد.
- هر گونه شکایت نسبت به نتایج آزمون حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ انجام آنالیز قابل پیگیری می باشد.
- در صورت داشتن ((Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه در هر یک از موارد ارسال گردد.
- هزینه امکان سنجی برای نمونه های جامد، معادل هزینه آماده سازی خواهد بود که در صورت امکان پذیر نبودن انجام آنالیز نیز اخذ خواهد شد.
- لطفا تمامی موارد ذکر شده در فرم به دقت پر شود. در صورت ناقص بودن اطلاعات، آزمون انجام نخواهد گرفت.

امکان سنجی: (توسط آزمایشگاه تکمیل گردد)

نام مسئول آزمایشگاه:
مهر یا امضاء:

انجام آزمون امکان پذیر می باشد نمی باشد
تاریخ تحویل نتایج: دو هفته پس از پذیرش نمونه
دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع: