



OCH-14-01

دانشکده بهداشت - گروه مهندسی بهداشت محیط

شماره بازنگری : 0

فرم درخواست خدمات آزمایشگاهی - آزمایشگاه بهداشت محیط

تعداد صفحات: 1

مشخصات متقاضی	نام و نام خانوادگی دانشجو:	مقطع و رشته تحصیلی:
	نام استاد راهنما:	نام دانشگاه یا موسسه وابسته:
	کد ملی:	تلفن همراه:
		تاریخ تحویل نمونه:

مشخصات نمونه	تعداد نمونه:	نام نمونه:	حلال نمونه:
	ستون مورد نیاز:	دبی نمونه برداری:	برنامه دمایی نمونه:
	آشکار ساز مناسب:	مدت زمان نمونه برداری:	

شرح درخواست	
-------------	--

تایید و امضا	استاد راهنما	کارشناس آزمایشگاه		مدیر گروه بهداشت محیط	مدیر اجرایی آزمایشگاهها
		تاریخ اعلام نتایج	برآورد هزینه		

نکات مهم :

1- نمونه ارائه شده حداکثر یک هفته بعد از تاریخ اعلام نتیجه نگهداری می شود.

2- نتایج بدون امضای کارشناس و مهر آزمایشگاه فاقد اعتبار است.

لطفاً این برگه را پس از تکمیل (دون خط خوردگی) به همراه نمونه خود به دفتر آزمایشگاه تحویل دهید.

تذکر: چنانچه به تشخیص کارشناس ، آنالیز نمونه مستلزم روند خارج از حد معمول باشد، هزینه جداگانه محاسبه و وصول خواهد شد.

اینجانب همه مطالب مندرج در این فرم را به دقت خوانده و شرایط بیان شده از سوی آزمایشگاه را قبول می نمایم.

امضاء درخواست کننده: