|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور **آنالیز BET** | **شماره سفارش:**  (ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**  (تراکنش پرداختی) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات متقاضی** | | | |
| نام و نام خانوادگی: | کدملی : | تلفن همراه: | تلفن ثابت: |
| نام شرکت/‌‌سازمان/دانشگاه: | | پست الکترونیک: | |
| آدرس : | | | کدپستی: |

\*\*در صورتی که درخواست کننده حقوقی می‌باشد، علاوه بر نام شخص حقوقی، نام نماینده نیز ذکر شود.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات نمونه** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| شماره‌ی نمونه‌ها |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع نمونه‌ی درخواستی | پودری | | | | توده­ای | | | | | لایه نشانی شده بر روی زیرلایه | | | | | | بیولوژیکی | | | | | پلیمری | | | |
| خاصیت مغناطیسی نمونه | غیرمغناطیسی | | | | | | | | | | | | | مغناطیسی | | | | | | | | | | |
| ساختار نمونه | نامعلوم | نانوذره | | | | نانوسیم | | | نانوفلاور | | | | نانوکپسول | | | | نانوالیاف | | | نانوالیاف پلیمری | | | | نانوکامپوزیت پلیمری |
| دندریمر | نانوماده کامپوزیتی(2-3 جزء) | | | | نانوصفحه | | | نانومایسل | | | | بیولوژیک | | | | مزو حفره | | | هسته- پوسته | | | |  |
|
| جنس ماده | نامعلوم | | فلزی | | | | سرامیک | | | | معدنی | | | | پلیمری | | | | بیولوژیک | | | | کامپوزیت | |
| خواص الکتریکی | نامعلوم | | | عایق | | | | رسانا | | | | | | | | | | نیمه­رسانا | | | | | | |
| فاز شیمیای | نامعلوم | | |  | | | | تک فاز | | | |  | | | | | | چند فاز | | | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور **آنالیز BET** | **شماره سفارش:**  (ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**  (تراکنش پرداختی) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نوع خدمات در خواستی** | | |
| **دمای Degasing** | \*\*اگر در این خصوص برای ماده خود مقاله ی معتبری دارید لطفا ارسال نمایید. | |
| **زمان Degassing** |  | |
| **دمای تخریب** |  | |
| **آماده سازی** |  | |
| **مساحت سطح احتمالی** |  | |
| **نوع حفره** | میکروپور | مزوپور |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی از آنها آنالیز BET گرفته شود. |  | |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه  \* در صورت عدم درج دما و زمان برای degassing دمای 120درجه سانتی گراد بصورت پیش فرض انتخاب می گردد . | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **شرایط نگهداری نمونه** | | | | | | | | |
| شرایط نگهداری | نامعلوم | | حساس به نور | | حساس به رطوبت | | حساس به دما  (نگهداری در یخچال) | |
| ایمنی | نامعلوم | فرار | | قابل اشتعال | اکسنده | محرک دستگاه تنفسی | | خورنده |
| توضیحات |  | | | | | | | |
| \*(هرگونه شرایط نظیر تاثیر رطوبت/ هوا/ گازها و... روی نمونه‌ی خود را ذکر نمایید.)  **\*متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیواکتیو، سمی و انفجاری نمی باشد.** | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور **آنالیز BET** | **شماره سفارش:**  (ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**  (تراکنش پرداختی) |

|  |  |
| --- | --- |
| **نوع خدمات در خواستی** | |
| شرح انتظار متقاضی از انجام آزمون |  |
| ارسال نمونه تصاویر |  |
| \* در صورت تمایل می­توانید تصویر مشابه از مقالات معتبر و یا تصویر گرفته شده از نمونه های مشابه خودتان را در این بخش قرار دهید. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور  **آنالیز BET** | **شماره سفارش:**  (ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**  (تراکنش پرداختی) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اعمال تخفیف نانو** | | |
| **در صورت داشتن گرنت نانو مشخصات مربوط به شخص دارای گرنت نانو در این قسمت تکمیل شود.** | نام و نام خانوادگی: | کدملی: |
| میزان درصد تخفیف: | نامه معرفی:  نامه معرفی خطاب به آزمایشگاه و کپی کارت ملی به پیوست ارسال گردد. |

|  |
| --- |
| **شرایط پذیرش نمونه** |
| 1. **نمونه­ها باید دارای حداقل وزن 2/0 گرم باشند.** 2. **نمونه ها حداکثر یکماه پس از انجام آنالیز در آزمایشگاه نگهداری می شود.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور آنالیز BET | **شماره سفارش:**  (ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**  (تراکنش پرداختی) |

|  |
| --- |
| **اطلاعات آنالیز** |
| اینجانب ........................................................صحت موارد بالا را تایید نموده و با امضای این فرم موافقت خود را با ارسال الکترونیکی نتایج و امحا نمونه بعد از انجام آنالیز اعلام می‌دارم.  **نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضا:** |

|  |
| --- |
| **آدرس ارسال نمونه** |
| **تهران-صندوق پستی 316-13445منطقه 13پستی به نام خانم فرهنگ آذر(حتماً این عبارت روی پاکت درج شود).**  **تحویل حضوری نمونه تنها در موارد خاص و با هماهنگی قبلی انجام می‌شود.**  **شماره تماس هماهنگی: 02188000873 – 09335027837 شماره تلگرام: 09224350439** |